



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
DISCIPLINA: INT5162 – ESTÁGIO SUPERVISIONADO II**

**ALINE CAMILA FREDERICO COUTO  
FERNANDA GOMES PINTO  
PEDRO PEREIRA DE LACERDA**

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL:  
contribuições da Enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano.**

**FLORIANÓPOLIS**

**2013**

**ALINE CAMILA FREDERICO COUTO  
FERNANDA GOMES PINTO  
PEDRO PEREIRA DE LACERDA**

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL:  
contribuições da Enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano**

Trabalho de conclusão de curso, referente  
à disciplina: Estágio Supervisionado II  
(INT5162) do Curso de Graduação em  
Enfermagem da Universidade Federal de  
Santa Catarina.

Orientadora: Prof. Dra. Rosane Gonçalves  
Nitschke

**FLORIANÓPOLIS  
2013**

ALINE CAMILA FREDERICO COUTO  
FERNANDA GOMES PINTO  
PEDRO PEREIRA DE LACERDA

**A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO  
PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL:  
contribuições da Enfermagem para promover  
famílias e seres saudáveis no cotidiano.**

O presente Trabalho de Conclusão do Curso (TCC) foi julgado adequado e aprovado, como requisito para integralização do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

**Banca Examinadora**

Rosane Gonçalves Nitschke Rosane Gonçalves Nitschke  
Laura Cristina da Silva Lisboa de Sá Laura Lisboa  
Ignaci Gonçalves Rodrigues de Sá Ignaci Gonçalves Rodrigues de Sá  
Samanta R. Michelin Samanta R. Michelin

Florianópolis, 08 de Julho de 2013.

### **ALINE AGRADECE...**

Agradeço primeiramente a Deus, por renovar a minha fé todos os dias e me permitir realizar mais este sonho em minha vida.

À minha família, pois tudo que sou hoje devo única e exclusivamente a vocês. À minha mãe Áurea, por tudo que é e representa para mim. A você, a minha eterna gratidão. Você que abdicou de muitos sonhos para que os meus pudessem se tornar realidade. Ao meu pai Irajá por ser meu porto seguro. Vocês são a razão da minha vida.

A todos os meus professores e futuros colegas que fizeram com que eu me apaixonasse pela profissão que escolhi. Em especial à professora e orientadora Rosane Nitschke por todo apoio e suporte essenciais neste momento tão importante.

A todos os profissionais do Centro de Saúde da Lagoa da Conceição pela maneira carinhosa com que nos acolheram e tornaram estes últimos meses os mais gratificantes de minha vida. Em especial, às Enfermeiras Anna, Cristiane e Ingrid, por todo o compromisso para conosco e acima de tudo, por todo o crescimento pessoal e profissional que me proporcionaram.

A todos os sujeitos que participaram da pesquisa, por terem nos doado seu tempo e que contribuíram diretamente para o sucesso deste estudo.

Às minha amigas de anos, que me apoiaram e me deram forças durante toda a minha graduação e que mesmo sem saber, estavam sempre me ajudando, com toda atenção dispensada a mim. Obrigada de coração, meus amores.

Por fim, mas não menos importante, aos meus amigos Fernanda e Pedro, com quem tive a honra de compartilhar a confecção deste trabalho. Obrigado pelo sim de vocês a mim. Sem vocês, nada disso seria possível.

Nesta hora de encerramento de uma etapa muito especial, em que a alegria por estar terminando se junta ao cansaço, torna-se difícil lembrar-me de todos os amigos e colegas que participaram comigo dessa jornada, mas de uma maneira muito sincera, agradeço a todos que de uma forma ou de outra colaboraram para a concretização deste sonho.

Meus sinceros agradecimentos!

## **FERNANDA AGRADECE...**

Primeiramente a Deus, pois sem Ele eu não seria nada.

A minha família, por ser sempre a minha base, minha força e apoio. A minha amada mãe, por sua determinação e luta por toda minha formação. Por ser sempre carinhosa, atenciosa e paciente, principalmente com os meus erros. Agradeço a você mãe, por ter sido sempre o meu impulso em ser sempre alguém melhor do que eu posso ser. Ao meu pai, que apesar de todas nossas diferenças, sempre esteve presente em minha vida, principalmente me protegendo. A minha irmã, Luiza, que por mais que fosse difícil as circunstâncias, esteve sempre ao meu lado e, da sua maneira, me demonstrava amor e confiança.

Aos meus companheiros de TCC Pedro e Aline. Ao Pedro, por ter sido o melhor presente que eu ganhei na faculdade, por ter me mostrado o verdadeiro significado da palavra amizade. Obrigada por nunca ter desistido de mim. A Aline, por todas as manhãs vir com seu sorriso maravilhoso e ensinar-me sobre a positividade.

A todas minhas queridas professoras, que me ensinaram durante a graduação. Mas meu agradecimento especial para a professora Rosane Nitschke por todas as suas carinhosas e atenciosas orientações acadêmicas e pessoais. A professora Laura Lisboa, que sempre esteve presente em toda minha caminhada, me apoiando e sendo um grande exemplo de enfermeira e pessoa em minha vida.

Quero também agradecer a todos os profissionais do Centro de Saúde da Lagoa da Conceição, principalmente as enfermeiras, que fizeram o meu último estágio na graduação ser o melhor de todos, mostrando-me o verdadeiro significado do “ser” enfermeira e fazer eu me apaixonar ainda mais pela profissão que eu escolhi seguir.

Agradeço as pessoas que me acompanharam durante a graduação, principalmente Bruna de Souza Francisco, Bruna Silveira de Souza, Fernanda Hanna da Silva Copelli, Gil Ferreira, Patrícia Olívia Borges, Mariane Lucas Vitório e Roberta Juliane Tono de Oliveira, que irei levar comigo por toda vida. Talvez um dia nós não estejamos tão perto umas das outras, mas tenho certeza que poderei contar sempre com minhas amigas. Vocês foram às melhores que eu poderia um dia desejar ao meu lado.

Por fim, agradeço ao *Meu Bem*, por sempre ter acreditado e confiado em mim, até mesmo quando eu não acreditava. Obrigada por ter me ajudado a me tornar o que eu sou hoje, pois sou uma pessoa muito melhor graças a você.

## **PEDRO AGRADECE...**

A Deus pela vida, pelas oportunidades e por tudo que aconteceu para mim até hoje, principalmente o caminho trilhado nesta faculdade.

Aos meus pais, que sempre estiveram ao meu lado, apoiando todas as minhas escolhas e me dando sua sabedoria, suporte emocional e financeiro e todo seu amor de pais nos meus 25 anos de vida e 4 anos e meio de faculdade. Agradeço a eles por estarem sempre presentes quando eu precisei e por me incentivarem a continuar sempre que estive cabisbaixo.

A minha amiga, colega, chefe, professora, confidente, parceira Ingrid, por acompanhar de perto toda minha graduação desde a 1ª fase, me ajudando em todos os meus trabalhos da faculdade e no CS Lagoa. Por estar ao meu lado sempre, mesmo de longe, mesmo de seu jeito, por me amar como amigo, por sempre me incentivar, por me admirar e servir de exemplo. Por ser a pessoa mais importante na minha graduação.

A minha amiga-irmã Marlize, pelos estudos compartilhados (mesmo sendo matérias diferentes), pelas risadas, festas, praias, filmes, jantas, por tudo. Por ser a irmã que escolhi.

Aos meus amigos Giovani e Caroline, por serem amigos e me mostrarem que na vida é importante ter poucos amigos e muitos colegas. Por serem importantes, antigos, presentes, firmes e consistentes AMIGOS!

Às minhas parceiras de TCC Fernanda e Aline. Fernanda, pelos estágios desde a 3ª fase, que fizemos todos juntos, pelas cervejas, festas e ligações no celular, pelas muitas brigas e risadas que fizeram nossa amizade crescer e se consolidar. Aline, que veio como uma nova amizade ao fim da faculdade, que trouxe um novo olhar e mais contribuições a dupla inicial, eu e Fernanda. Por estar sempre com alto astral e querendo ir para frente, resolver os problemas e não remoer as coisas ruins.

A minha colega, amiga, confidente e parceira Denise, por seu alto astral e jeito de ver o mundo, por seu conhecimento e conselhos que serviram de norte para minha construção pessoal, profissional, intelectual e emocional.

Aos profissionais, colegas e amigos do CS Lagoa da Conceição (Karol, Júlia, as Vivi's, Ilioni, Anna, Danni, Ana, Cris, Laura, Pedrão, Murilo...) que acompanharam meu caminho na faculdade prestando apoio para eu dar conta do trabalho e da minha graduação.

A Prof. Dra Rosane, por todas as suas orientações e conversas, sempre com seu olhar holístico, por seu conhecimento e sabedoria, por ter sido um presente ao final do curso, fechando com chave de ouro este caminho árduo traçado com disciplina e perseverança.

“Conhecimento auxilia por fora, mas só o amor socorre por dentro”.

(Albert Einstein)

## RESUMO

Trata-se de um Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem, sendo um estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, com o objetivo geral de compreender o cotidiano e o significado da participação do pai no pré-natal na ótica de todos os envolvidos no processo. Seus objetivos específicos foram: conhecer a forma de participação dos pais nas consultas pré-natais em um Centro de Saúde (CS); desenvolver atenção exclusiva aos pais através de grupos e/ou consultas de Enfermagem no pré-natal; identificar limites e potências da participação do pai no período pré-natal; conhecer os significados da participação do pai no período gestacional, na perspectiva de pais, mães, familiares e equipe de um CS; analisar a importância da inserção do pai no período gestacional em um CS, procurando entender os principais benefícios desta participação; contribuir para o cuidado de enfermagem e saúde que envolva o pai e a família, na atenção pré-natal, para promover seres e famílias saudáveis no cotidiano. Após aprovação do Comitê de Ética, os dados foram coletados através de questionários semi-estruturados e observação, junto a 38 participantes, sendo 6 profissionais de saúde - 3 médicos e 3 enfermeiras - e 16 casais grávidos, entre Maio e Junho de 2013, em um Centro de Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, no sul do Brasil. A organização dos dados ocorreu de forma sistemática, em quadros, emergindo categorias e subcategorias, com análise inspirada em Bardin. Os resultados evidenciaram categorias para a compreensão do cotidiano (participação; crenças e valores no cotidiano; o pai nas consultas e cuidado). O significado da participação do pai contemplou categoria como: fortalecimento da família, exercício da paternidade e suporte a gestante. Os profissionais entendem a participação do pai no cotidiano como pouca e regular, relatando incentivarem comparecimento do pai nas consultas pré-natais frequentemente. A maioria referiu desenvolver atenção ao pai, citando: escuta, acolhimento, esclarecimento de dúvidas e orientações. Pais e mães veem a participação do pai no pré-natal sempre e frequentemente, sendo que os homens-pais a consideram importante para: adquirir mais conhecimento; saber o que está acontecendo; aproximar-se do filho; fortalecer vínculo familiar; cultura - foco na mulher; entender - apoiar a gestante; ser pai presente. As mulheres-mães consideram importante para: pai estar mais atento; adquirir mais conhecimento; esclarecer dúvidas; entender - apoiar a gestante; fortalecer vínculo familiar; envolver pai no processo; exercer a paternidade; cultura - foco na mulher. Quando se desenvolveu uma atenção exclusiva voltada ao pai, esta foi vista pelos homens como importante e necessária,



pois ficam melhor preparados, com grande aprendizado, sendo que, quando não ocorre, há muitas dúvidas. Os limites da participação do pai no período pré-natal foram: trabalho, horário das consultas, correria do cotidiano, relacionamento com a mulher; pouco ou nenhum interesse do homem em acompanhar; cultura com foco na mulher; falta de incentivo da participação do pai. As potências *para a* participação do pai no período pré-natal englobam ter: outros filhos, tempo livre, relação de carinho e companheirismo com a gestante, aproximação com o filho, interesse pelo bebê, experiência da idade, primeiro filho, contato com outros homens-pais. As potências *na* participação do pai no período pré-natal compreendem: conhecimento, ser um pai presente, corresponsabilizar-se pelo cuidado, ter apoio psicológico e emocional, estar à disposição da gestante, levar conforto e suporte à companheira, aumentar a adesão da gestante às consultas, aprofundamento do vínculo e fortalecimento da família.

Concluimos que permanece a força de uma cultura enfocando o homem como apoio à gestante, não só no conhecimento e no fazer popular, como também nos saberes e práticas profissionais. Porém, já percebemos uma mudança gradual neste pensamento hegemônico e machista, dando espaço ao pai como protagonista do cuidado com ele mesmo e com sua família.

**Palavras-chave:** pré-natal, pai e paternidade, cuidado cultural, atividades quotidianas, saúde da família, enfermagem.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1</b> – O modelo do Sol Nascente.....	23
---	----

## **LISTA DE SIGLAS**

CS – Centro de Saúde

ESF – Estratégia de Saúde da Família

PN – Pré-Natal

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>13</b>
1.1	QUESTÃO DE PESQUISA.....	16
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>17</b>
2.1	OBJETIVO GERAL .....	17
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	17
<b>3</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>18</b>
<b>4</b>	<b>REFERENCIAL TEÓRICO.....</b>	<b>22</b>
4.1	TEORIA DA DIVERSIDADE E UNIVERSALIDADE DO CUIDADO CULTURAL DE MADELEINE LEININGER .....	22
4.2	CONCEITOS NORTEADORES DO ESTUDO .....	24
4.2.1	Ser Humano .....	24
4.2.2	Saúde.....	25
4.2.3	Enfermagem .....	25
4.2.4	Cultura.....	26
4.2.5	Cuidado Cultural.....	26
4.2.6	Contexto Ambiental.....	27
4.2.7	Gestação.....	27
4.2.8	Pré-natal .....	28
4.2.9	Paternidade .....	28
4.2.10	Quotidiano.....	29
4.2.11	Família .....	29
<b>5</b>	<b>METODOLOGIA .....</b>	<b>30</b>
5.1	DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	30
5.2	LOCAL DO ESTUDO.....	30
5.3	PARTICIPANTES .....	31
5.4	COLETA DE DADOS.....	32
5.5	REGISTRO, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS .....	33
<b>6</b>	<b>CUIDADOS ÉTICOS .....</b>	<b>36</b>
<b>7</b>	<b>RESULTADOS.....</b>	<b>37</b>
<b>8</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>60</b>

<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>62</b>
<b>APÊNDICE A – Questionário Voltado aos Profissionais de Saúde .....</b>	<b>67</b>
<b>APÊNDICE B – Questionário Voltado à Mãe.....</b>	<b>69</b>
<b>APÊNDICE C – Questionário Voltado ao Pai.....</b>	<b>71</b>
<b>APÊNDICE D – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>73</b>
<b>APÊNDICE E – Convite Para o Grupo de Homens-Pais.....</b>	<b>75</b>
<b>APÊNDICE F – Avaliação do Pai Sobre a Atenção Voltada a ele.....</b>	<b>76</b>
<b>APÊNDICE G – Diários de Campo Grupo de Homens-Pais .....</b>	<b>77</b>

## 1. INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, os estudos referentes ao processo de nascimento visavam primordialmente a abordagem do binômio mãe-filho, muitas vezes sendo excluído um dos protagonistas: o pai. Somente a partir da década de setenta, os estudos desenvolvidos começam a reforçar a participação do pai como um elemento importante do processo de gestação, parto e puerpério (NITSCHKE, 1991, 1995; BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER 2008;; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010). Além disso, vê-se que agora, no século XXI, a saúde do homem passa a ter um olhar mais atento da saúde publica, com o advento de protocolos e políticas públicas de saúde voltadas a esta população.

Portanto, em tempos de redimensionamento de políticas públicas, como a Estratégia de Saúde da Família, entende-se que é importante garantir a participação do homem nos diferentes momentos do processo do viver humano e do ciclo vital da família, passando-se a compreender a gravidez como um processo de transição não só da mulher, mas também do homem e da família.

Para Maldonado (2005), a gravidez é entendida como uma transição inerente ao processo normal (diríamos natural) do desenvolvimento humano, onde se verifica mudança de identidade e novas definições de papeis. A mulher que pode até então ter assumido um papel de “filha ou mãe” do marido, necessita encarar a realidade de ser mãe do próprio filho. Por outro lado, esse mesmo processo de mudança de identidade se observa no homem, que precisa encarar a paternidade como um novo *status* social. A autora salienta ainda que as mudanças não estão apenas restritas aos aspectos bioquímicos e psicológicos, mas também aos fatores socioeconômicos, sobretudo em uma sociedade capitalista onde vivemos hoje.

Trazendo a discussão para o campo de gênero, Toneli et al. (2011) fazem uma discussão com pontos de vista de vários autores sobre a temática da paternidade incluída no contexto da masculinidade e da feminilidade, pois se entende que em organizações societárias existem polaridades associadas à heteronorma e as tarefas, funções e características esperadas dos homens e das mulheres seguem ideais regulatórios.

Neste sentido, também é pertinente nos perguntarmos por que se incentivam as brincadeiras com bonecas para meninas e quando um menino se interessa pela mesma brincadeira a primeira coisa que vem à cabeça da maioria das pessoas é se o menino tem tendência homossexual. Por que essa mesma brincadeira não é interpretada como um menino

brincando de ser pai? (TONELI et. al., 2011). Acosta e Vitale (2010) trazem à tona diversos assuntos sobre esta temática e um contexto histórico muito bem discutido sobre a construção do papel social do pai refletido nos dias atuais. Além disso, os autores salientam o quão difícil deve ser para alguns homens demonstrarem o carinho se sempre foram “repreendidos severamente” quando tentaram fazê-lo na sua própria infância.

Por outro lado, existem trabalhos de algumas décadas atrás que são apresentados pelos mesmos autores que trazem o cuidado como algo inato ou instintivo das mulheres-mães e que apenas elas estariam aptas para tal função. Um último ponto enfocado por estes autores que achamos necessário destacar é que não se espera que o pai assuma o papel da mãe ou que haja essa inversão de papéis, mas que exista um homem-pai, o qual consegue estabelecer relações mais complexas de cuidado e afeto, estando mais próximos dos seus filhos, criando laços mais estreitos e “reais” tendo, com isso, uma grande satisfação em ser pai.

Corroborando com Spallicci, Costa e Melleiro (2002), que trazem que a sociedade esperava deste “novo pai” a função de provedor, líder, ausente do processo de cuidado dos filhos e não podendo demonstrar fraqueza ou insegurança, mas que atualmente espera um envolvimento cada vez maior da figura paterna no processo de nascimento, sendo este entendido como um processo complexo desde a concepção até o puerpério, Toneli et al. (2011) também confirmam este contexto histórico, onde o pai sempre foi excluído dos cuidados com a prole, sendo este papel exclusivo das mulheres, pois se partia do pressuposto que dadas a tarefa de gestar e parir, cabia-lhes também, as tarefas do cuidado e criação dos filhos.

No entanto, verifica-se imensa dificuldade na incorporação destes papéis e a sustentação dos mesmos perante a sociedade em que o sujeito está inserido. Alguns estudos apontam que o exercício da paternidade, entendido aqui como a incorporação do papel de cuidador do filho, varia muito, conforme a classe social, a idade e o país dos participantes. Porém, ressalta-se que, apesar do país e da cultura social em que o sujeito está inserido, pais mais jovens se mostraram mais dispostos e abertos ao envolvimento direto nos cuidados físicos com os filhos (BUSTAMENTE, 2005 *apud* TONELLI et al., 2011).

Na área das políticas públicas de saúde voltadas ao homem, recentemente foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (2008) que foi construída através de um diagnóstico da saúde desta população em nosso país. Neste sentido, Nitschke (2012) provoca-nos:

O bicho homem também se desnorteou tendo seu papel gradualmente desconstruído, procurando um eixo em torno do qual possa também se reencontrar, já expressando em muitos momentos, também ser sujeito de discriminação, quando até então não encontrava espaço, por exemplo, nos Programas da Saúde... Quando está esperando seu filho nascer, a preparação para tal se dá em grupos de gestantes, em sua maioria, e não de casais grávidos... Até 2009, falava-se em Saúde da Mulher, da Criança, do Adolescente, do Idoso... Assim, o homem, para ter um espaço poderia se incluir no Programa de Saúde do Trabalhador, passando, logo a seguir, quando já estivesse espoliado para... O Hiper Dia! O qual não é porque chegou finalmente seu Grande Dia na Vida... Agora... depois de tanto trabalhar e não ter tempo para se cuidar, já poderá fazer parte do Grupo de Hipertensos e Diabéticos! Aguardemos então o desenvolvimento da Política Nacional de Atenção integral à Saúde do Homem!!!

Um dos pontos que aparece neste diagnóstico, portanto, e que merece olhar atento, principalmente dos profissionais de saúde, é a questão dos direitos sexuais e reprodutivos. O que se vê é o início da inclusão do homem como foco do cuidado, onde ele também assuma a decisão sobre ter ou não ter filhos, além do direito de acompanhar todo o processo do desenvolvimento, desde a gravidez, parto, pós-parto e educação com o filho. Salienta-se, ainda, nesta política a importância do apoio do profissional de saúde aos adolescentes, adultos jovens e adultos conforme suas necessidades e projetos de vida, contribuindo para a efetivação do exercício de uma paternidade responsável.

Diante disso, é função do centro de saúde servir como rede de apoio, acolhendo este indivíduo, dando-lhe oportunidade e subsídios para uma participação mais efetiva com o objetivo de empoderá-lo, fortalecendo a sua identidade como pai (SPALLICCI, COSTA, MELLEIRO, 2002).

Considerando o acima exposto, pretendemos com este estudo conhecer o cotidiano da participação do pai no pré-natal e seu significado, envolvendo os profissionais, mães e pais de um Centro de Saúde de Florianópolis, Santa Catarina, Sul do Brasil. Entendendo-se cotidiano como ‘a maneira de viver dos seres humanos que se mostra no dia-a-dia, através de suas interações, crenças, valores, significados, cultura, símbolos, que vai delineando seu processo de viver, num movimento de ser saudável e adoecer, pontuando seu ciclo vital’ (NITSCHKE, 2007, p. 26).

Esperamos, com isso, contribuir para melhorar a atenção voltada ao trinômio pai-mãe-filho e sua rede familiar, pois estamos inseridos num contexto de Estratégia de Saúde da Família.

Pretendemos assim colaborar tanto para um cuidado mais efetivo, não somente ao pai, figura central do nosso estudo, mas também a todo universo que compreende as interações familiares, o cuidado, a enfermagem, o cenário de prática, o ensino e a pesquisa.



Com base nestas afirmações, usaremos estes aspectos como ponto de partida para nosso estudo, por achar que podemos acrescentar conhecimentos sobre esta temática e considerar que ainda exista a necessidade da divulgação e discussão sobre a inserção do pai no pré-natal, em geral, e as consultas de enfermagem em específico, por se tratar de um assunto atual que permeia as atividades cotidianas dos profissionais de enfermagem e da saúde, bem como de pessoas que possam se deparar com estes desafios em suas vidas, já que faz parte do processo do viver humano em sociedade.

### 1.1. QUESTÃO DE PESQUISA

- Como é o cotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal, segundo a perspectiva do pai, da mãe e dos profissionais de saúde?

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

- Compreender o cotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal e seu significado, na perspectiva do pai, da mãe e dos profissionais de saúde.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer a forma de participação dos pais nas consultas pré-natais em um Centro de Saúde;
- Desenvolver atenção exclusiva aos pais através de grupos e/ou consultas de Enfermagem no pré-natal;
- Conhecer os significados da participação do pai no período gestacional, na perspectiva de pais, mães, familiares e equipe de um CS;
- Identificar limites e potências da participação do pai no período pré-natal;
- Analisar a importância da inserção do pai no período gestacional em um Centro de Saúde, procurando entender os principais benefícios desta participação;
- Contribuir para o cuidado de enfermagem e saúde que envolva o pai e a família, na atenção pré-natal, para promover seres e famílias saudáveis no cotidiano.

### 3. REVISÃO DE LITERATURA

Através da consulta a bases de dados atuais (SCIELO e MEDLINE/PubMed), vê-se um crescente aumento no número de trabalhos acadêmicos voltados a esta temática. Utilizamos para esta revisão, artigos científicos, livros e um trabalho de conclusão de curso que foram realizados entre 2002 e 2010, no Brasil.

Trazemos aqui pontos importantes do que já foi discutido sobre este assunto e que justificam e orientam nosso estudo, como mais uma contribuição para a sociedade, de inovações no campo das tecnologias leves de atenção à saúde da família. Ressalta-se que o assunto em voga continua incipiente tanto na sociedade, com baixa relevância desta importância pelas pessoas como um todo, quanto na área da saúde, onde os próprios profissionais e pesquisadores compreendem a atenção centrada na mulher e o homem como coadjuvante deste processo.

Para muitos homens, a paternidade não é sentida durante o processo da gestação, havendo, ainda, alguns casos que mesmo após o nascimento do filho, esse sentimento permaneça fragilizado e reflita no distanciamento desse processo, conforme demonstrado no estudo de Faustino, Coelho e Silva (2007). Os autores concluem que a vivência da paternidade dar-se-á das mais diferentes maneiras, permeada por aspectos culturais, religiosos, familiares e econômicos, podendo trazer alegria, de forma a harmonizar as relações do casal, ou acentuar conflitos já existentes, diante da função que terão que desempenhar repleta de significados, direitos e deveres sociais.

Piccinini et. al. (2004) dizem que a gestação funciona, para os pais, como um período de preparação para os novos papéis que deverão assumir, frente ao bebê e a tudo que ele irá exigir. Corroborando com Zampieri et. al. (2010), que trazem que o pré-natal é o período em que se deve iniciar o incentivo do desenvolvimento das potencialidades da gestante e do futuro pai, para que possam assumir o papel de protagonistas no processo de gestação, junto com sua família, considerando-se o contexto ambiental. Por outro lado, Zampieri et. al. (2010), salientam que a atenção pré-natal visa principalmente, avaliar a saúde da mulher e do bebê e seu desenvolvimento, em todas as dimensões – fisiológica, social, psicológica, cultural e espiritual –, identificando os fatores de risco que possam impedir o curso normal da gravidez e possibilitando o encaminhamento da gestante para níveis de referência de maior complexidade, que assegurem a ela o tratamento precoce das condições anormais.

Entretanto outro estudo mostra-se voltado à saúde do homem, trazendo fatores importantes à discussão como a construção da paternidade, caminhos para o exercício desta: aproximando-se com o filho, fazendo parte da rede de apoio e preparando-se para a paternidade, além de fatores favoráveis e limitantes para a participação do pai em todo processo do nascimento (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER, 2008). Os outros estudos mostram a figura do homem como importante elemento constitutivo deste processo, porém com o papel apenas de dar o apoio à mulher, atendendo suas demandas (OLIVA, NASCIMENTO, SANTO, 2010; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

As pesquisas realizadas com grupos de casais grávidos refletem a concepção de que esta forma de atenção à saúde traz muitos efeitos positivos para os participantes (profissionais e usuários), pois contribui para a troca de experiências e fortalecimento dos saberes. Apesar de trazerem discussões e resultados distintos, pode-se observar uma aproximação destes estudos quando retratam o êxito da pesquisa em realizar a atenção de forma grupal e quando trazem fatores limitantes à participação do pai nestes momentos. O fator mais emergente em ambas as pesquisas foi o horário de realização destas atividades, que normalmente ocorreram em horários comerciais, dificultando a participação do homem em função do trabalho, seja por falta de estímulo do próprio pai ou pela falta de apoio legal que sustente esta participação (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Por outro lado, quando se trata de atenção pontual, como em consultas pré-natais ou em visitas domiciliares pré-agendadas, a participação torna-se mais efetiva, pois acontece em horário adequado à rotina do casal grávido, permitindo assim a interpretação por parte dos pesquisadores de que os profissionais de saúde devem ser sensíveis a estas questões e considerar estas variáveis na condução da atenção ao pré-natal do trinômio pai-mãe-filho (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER, 2008; OLIVA, NASCIMENTO, SANTO, 2010; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Todos os estudos levantados trazem fatores limitantes para a participação do pai na atenção ao pré-natal que são: trabalho (seja pela carga horária intensa que promove o desgaste físico ao final do dia ou pelas leis trabalhistas, onde o homem não tem amparo legal para suas ausências para o tratamento de saúde); falta de interesse e sensibilidade sobre a paternidade; desconhecimento sobre o que é pré-natal; falta de estímulo e da abertura dos profissionais de saúde para a participação durante as consultas e o acompanhamento de saúde no pré-natal;

falta de políticas públicas que integrem atenção voltada ao pai durante todo o processo do nascimento; falta de cartazes informativos e ilustrativos com pais com bebês nas unidades de saúde ou ambientes de parto (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER, 2008; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Buendgens, Junckes e Guesser (2008) fundamentam e discutem a temática da participação masculina no pré-natal prestando apoio, carinho e zelo à mulher grávida como uma forma de promover a saúde da criança ainda no momento intrauterino, pois permite um desenvolvimento favorável da gestação, reduzindo os riscos materno-fetais. As outras pesquisas enfocam ser necessária a participação ativa do pai na função de rede de apoio à mulher grávida, porém sem fazer esta discussão (OLIVA, NASCIMENTO, SANTO, 2010; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Segundo Goetz e Vieira (2009), atualmente, há uma nova configuração de paternidade e de maternidade surgindo, pois o bebê e a criança não são mais compreendidos como sendo de responsabilidade exclusivamente feminina, no que tange aos cuidados e à educação. Para que o homem sinta-se pai antes do nascimento do(a) filho(a) é necessário, a proximidade física com a gestante, o envolvimento afetivo e aceitação da gravidez, além da necessidade da mesma ter sido construída como projeto no passado, mesmo que esse projeto fosse para um outro momento (COSTA, 2002).

Continuando na mesma temática, Buendgens, Junckes e Guesser (2008), trazem aspectos relacionados à aproximação do pai com o filho. As autoras fundamentam a teoria de que isto se dá em três fases e as observam nos resultados de sua própria pesquisa. Leva-se em conta que o homem em um primeiro momento é rodeado de sentimentos de estresse e ambivalência até a confirmação e início da concretização da gestação, pois se trata de um momento imaginário; o segundo momento é quando há a confirmação da gravidez e o começo da interiorização do sentimento de paternidade, com sintomas físicos característicos da gestação e um último momento, onde participam ativamente nos preparativos para a chegada do bebê, como arrumação do quarto e preparação do enxoval. Apesar disto, elas salientam que isto pode ocorrer tanto em homens no período pré-parto como em certas mulheres, pois se trata de uma transição psicológica e período de transformações e mudanças de papéis na família e sociedade.

Entendendo a família como um sistema, devemos refletir sobre o papel dos homens nestes outros tempos, pois as mulheres e seus filhos ganharam outro espaço. Pensando dessa

forma, não podemos considerar que uma parte do sistema se altere e outra permaneça inalterada. A família contemporânea sofre um processo contínuo de mudanças de si mesma, todavia persiste como sendo centro de referência para o delineamento do subjetivo, além de ser o foco de cuidado das políticas públicas (MOREIRA, BEDRAN, CARELLOS, 2011).

Tarnowski, Próspero e Elsen (2005) em seu estudo, já concluía que as relações sociais sofreram profundas mudanças, inerentes à atualidade e isso levou a contínuas transformações nas famílias, favorecendo muitas e diversas configurações do núcleo familiar. Faz-se necessário observar a singularidade e a complexidade de cada família e suas relações, pois isso permite perceber um novo quadro de família como um grupo específico em transição, inserido em um contexto ambiental em desenvolvimento. É importante ter a noção de que a família e a cultura constituem elementos essenciais para a compreensão do indivíduo em sua singularidade, passando por um processo singular.

#### 4. REFERENCIAL TEÓRICO

O capítulo do referencial teórico é o momento em que se faz a definição teórica e conceitual, sendo este de fundamental importância para a investigação científica, é o alicerce da pesquisa (MINAYO, 1999). Para Monticelli (1994), o referencial teórico é uma construção mental que tem comportamento lógico, havendo inter-relação entre os vários conceitos, direcionando ou guiando o cuidado da enfermagem.

Para guiar nosso estudo destacamos alguns conceitos da teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger. Essa teoria é adequada ao nosso trabalho, pois destaca a importância do conhecimento obtido através da experiência direta ou indireta daqueles que a experimentam, denominando-o como *ênico*, ou centralizado na pessoa (GEORGE, 2000). Este é contrastado com o conhecimento ético, que descreve a perspectiva profissional. Acreditamos que esta teoria iluminou a construção do nosso trabalho por contemplar a visão do pai, que compartilha o cuidado, além da mãe que centraliza a figura do cuidado e o do profissional da saúde, expressando a cultura, que emerge no processo de nascimento.

##### 4.1. TEORIA DA DIVERSIDADE E UNIVERSALIDADE DO CUIDADO CULTURAL DE MADELEINE LEININGER

“Teoria” trata-se de um conjunto de conceitos, definições, relacionamentos e hipóteses que projetam a visão sistêmica do fenômeno. A teoria de enfermagem é a conceitualização de alguns aspectos da enfermagem comunicados com a finalidade de descrever, explicar, diagnosticar e/ou prescrever cuidados de enfermagem (POTTER, PERRY, 2009).

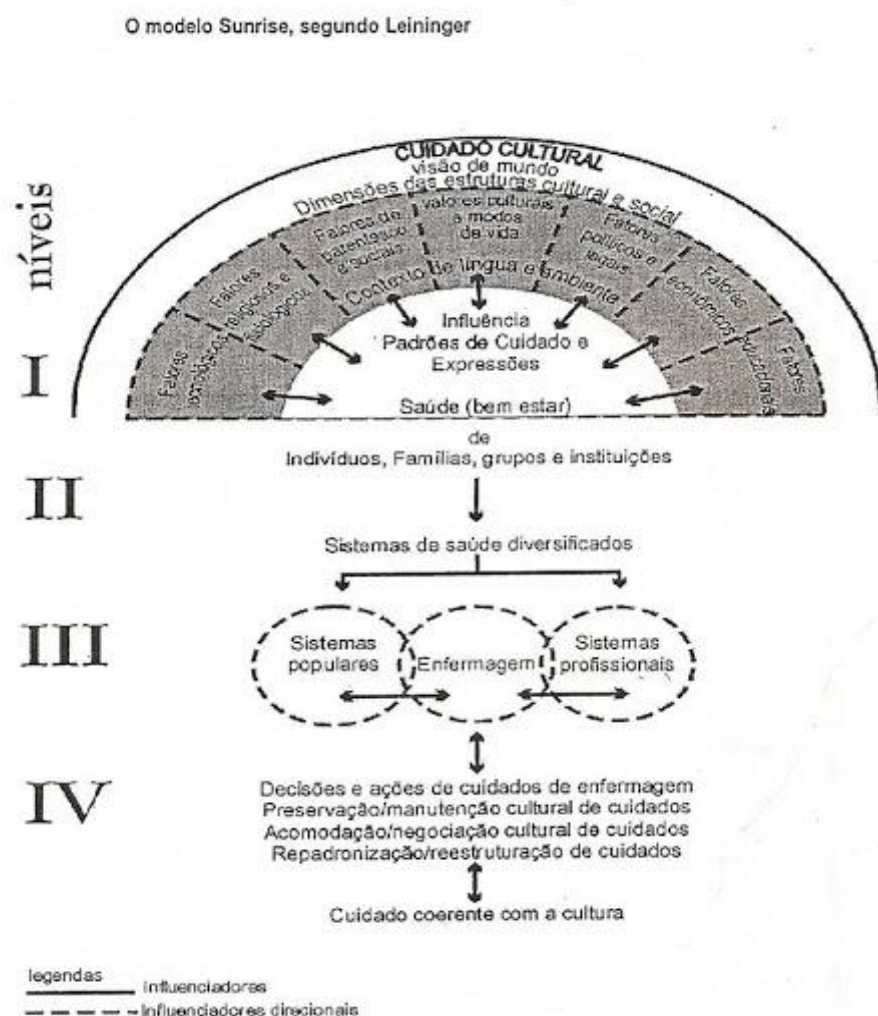
Considera-se que Leininger construiu a Teoria de Enfermagem Transcultural baseada na compreensão de que as pessoas de cada cultura não apenas podem saber e definir as formas nas quais vivenciam e percebem seu mundo e o atendimento de enfermagem, mas também podem relacionar essas experiências e percepções com suas crenças e práticas gerais de saúde.

O termo enfermagem transcultural é usado atualmente para referir-se ao conhecimento e às práticas em evolução relativas a esse campo de estudo de prática, considerando que cada pessoa possui seus valores, crenças e práticas de saúde, influenciados

por sua visão de mundo, linguagem, religião e contexto social, político, educacional, econômico, tecnológico e ambiental (LEININGER, 1991).

Assim, Leininger propôs um modelo, conhecido como Sol Nascente, para servir de guia para o planejamento e a intervenção da Enfermagem, oferecendo instrumentos teóricos para a adaptação do objeto de trabalho. Utilizou-se o sol para mostrar simbolicamente uma teoria que estava nascendo com todos os seus elementos estruturais. Observa-se que o mesmo apresenta traços pontilhados, permitindo a transposição dos diferentes elementos de uma determinada realidade (ERDTMANN, ERDMANN, 2003).

**Figura 1** – O modelo do Sol Nascente.



**Fonte:** Leininger (1991).

Leininger reconheceu a importância do conceito de "cuidar" na enfermagem, identificando a falta de conhecimento cultural e cuidados como o elo que faltava para a compreensão da enfermagem das muitas variações necessárias no atendimento ao paciente para apoiar o cumprimento de cura, e de bem-estar (GEORGE, 2000).



A prática da enfermagem transcultural aborda as dinâmicas culturais que influenciam a relação enfermeiro-cliente. Por causa de seu foco sobre este aspecto específico da enfermagem, esta teoria foi necessária para estudar, explicar e fundamentar os pressupostos para nossa pesquisa. Assim sendo, queremos projetar, junto com o pai, outro estilo de vida, uma maneira de viver seu dia a dia, proporcionando um cuidado diferente para a sua própria saúde ou bem-estar, bem como para a mãe e para o bebê, refletindo-se nos outros membros da família e dessa como unidade de cuidado.

Isto posto, pretendemos trabalhar em conjunto para identificar, planejar, implementar e avaliar cada modo de cuidar. Estes modos podem estimular os enfermeiros a projetarem ações de enfermagem e decisões usando novos conhecimentos e formas de base cultural para prestar cuidados holísticos significativos e satisfatórios para os indivíduos, famílias, grupos ou instituições.

## 4.2. CONCEITOS NORTEADORES DO ESTUDO

Conceitos são unidades de significação que definem a forma e o conteúdo de uma teoria. Eles se tornam um caminho de ordenação da realidade, para olhar os fatos e as relações, e ao mesmo tempo um caminho de criação. Representam vigas mestras da construção teórica. São operações mentais que refletem uma visão da realidade, focalizando alguns aspectos dos fenômenos de forma hierárquica (MINAYO, 1999).

Nesta proposta, além de outros conceitos e noções pertinentes à especificidade do estudo, adotaremos, principalmente, os conceitos da Teoria da Diversidade e Universalidade, envolvendo seus pressupostos, que são a base filosófica do cuidado cultural. Eles acrescentam significado, profundidade e clareza ao foco geral para chegar a cuidados de enfermagem culturalmente competentes, congruentes.

### 4.2.1. Ser Humano

Os seres humanos são considerados capazes de cuidar e de se preocuparem com as necessidades, o bem-estar e a sobrevivência dos outros. São seres universalmente cuidadores que sobrevivem em uma diversidade de cultura pela sua capacidade de proporcionar a universalidade do cuidado de várias maneiras e de acordo com as diferentes culturas, necessidades e situações (LEININGER, 1991).

Neste estudo, o ser humano corresponde a todos os envolvidos no cuidado do período pré-natal, em especial o homem- pai, foco de nossa pesquisa.

#### **4.2.2. Saúde**

É o estado de bem-estar, culturalmente definido, valorizado e praticado, que reflete a capacidade de indivíduos, famílias ou grupos para desempenhar suas atividades diárias em modo de vida culturalmente expressos, benéficos e padronizados. Todas as culturas societárias têm práticas de cuidados de saúde genéricas ou populares. As práticas profissionais geralmente variam nas diferentes culturas e em qualquer cultura existem similaridades e diferenças entre os receptores dos cuidados e os prestadores de cuidados profissionais (LEININGER, 1991).

Assim, no contexto de nosso trabalho, saúde significa uma situação onde o homem-pai está conseguindo dar o apoio e cuidado necessário de forma culturalmente satisfatória, no período pré-natal junto a sua família e ainda satisfazendo as suas necessidades como homem-indivíduo perante a sociedade cultural em que vive, conquistando sua autonomia como homem e pai.

#### **4.2.3. Enfermagem**

É definida como uma profissão e uma disciplina científica e humanística, que é aprendida e enfocada no fenômeno e nas atividades do cuidado humano para assistir, apoiar, facilitar ou capacitar indivíduos ou grupos a manterem ou readquirirem seu bem-estar (ou saúde) em formas culturalmente significativas e benéficas ou ainda para ajudar os indivíduos a enfrentar a deficiência ou a morte (GEORGE, 2000).

A enfermagem é uma profissão aprendida como uma disciplina focada em fenômenos de cuidados. O objetivo central da Enfermagem é servir os seres humanos nas situações de saúde, doença, e morte, não podendo haver cura sem o dar e receber cuidados (LEININGER, 1991).

Cuidado de enfermagem culturalmente benéfico só pode ocorrer quando os valores de cuidados culturais, expressões ou padrões são conhecidos e utilizados de forma adequada e consciente pelo enfermeiro prestador de cuidados. Pessoas que experimentam os cuidados de enfermagem que não conseguem ser razoavelmente congruentes com seus valores ou crenças

culturais mostram sinais de estresse, conflitos culturais, abandono e preocupações éticas e morais (LEININGER, 1991).

Um enfermeiro culturalmente competente é aquele que:

- Conscientemente aborda o fato de que a cultura afeta a relação enfermeiro-pessoa cuidada e suas trocas;
- Com compaixão e clareza, pede a cada pessoa cuidada o que as suas práticas culturais e preferências são representadas para cada indivíduo;
- Incorpora as crenças e as necessidades pessoais, familiares, sociais, ambientais e culturais das pessoas no plano de cuidados, sempre que possível;
- Respeita e valoriza a diversidade cultural, e se esforça para aumentar o conhecimento e a sensibilidade associado com esta preocupação de enfermagem essencial (LEININGER, 1991).

O enfermeiro, como todos os indivíduos, também tem sua própria cultura unida a sua formação profissional. Porém, durante todo o processo pré-natal, cabe a ele lembrar que cada ser humano possui sua própria cultura que é por muitas vezes, diferente da sua cultura profissional e pessoal. Esse estado de consciência possibilita um cuidado cultural coerente.

#### **4.2.4. Cultura**

Cultura refere-se aos valores apreendidos, compartilhados e transmitidos; crenças, normas e estilos de vida de um indivíduo ou grupo específico que norteiam o seu pensamento, suas decisões e suas ações de maneira padronizadas (LEININGER, 1991).

É a cultura que influencia o processo de tomada de decisões e ações. Isto ocorre de maneira parcialmente padronizada e é inerente ao indivíduo durante toda a sua existência. Embora seja possível modificá-la, reorganizá-la ou incorporar novos valores com o processo de viver, a base cultural onde o sujeito está inserido e como ele foi criado durante sua infância estarão “enraizados” em todas as suas ações.

#### **4.2.5. Cuidado Cultural**

É aquele que leva em conta os valores, as crenças e os modos de vida padronizados, transmitidos e aprendidos subjetiva e/ou objetivamente. O objetivo é auxiliar, sustentar ou capacitar outro indivíduo ou grupo a manter seu bem-estar, melhorar sua condição humana e seu modo de vida ou lidar com a doença, a deficiência ou a morte (GEORGE, 2000).

É o meio holístico mais amplo para conhecer, explicar, interpretar e prever o fenômeno do atendimento de enfermagem visando orientar as práticas de cuidados de enfermagem (LEININGER, 1991).

Foram identificadas algumas características que alteram o cuidado cultural como: contexto de visão de mundo e de companheirismo (social), modo linguístico, religioso (ou espiritual), político (ou legal), educacional, econômico, tecnológico, etno-histórico e ambiental, destacando-se também o familiar (GEORGE, 2000).

Entende-se que, enquanto o cuidado humano é universal através das culturas, o *cuidar* e o Cuidado Cultural pode ser demonstrado através das ações, padrões, estilos de vidas e significados. Assim, temos a intenção de apresentar como o pai pode contribuir no cuidado durante o processo pré-natal.

#### **4.2.6. Contexto Ambiental**

É a totalidade de um evento, situação ou experiência particular que dá significado as expressões humanas, interpretações e interações sociais em ambientes físicos, ecológicos, sócio-políticos e/ou culturais determinados (GEORGE, 2000).

Neste estudo, o contexto ambiental proximal envolve um Centro de Saúde do município de Florianópolis/SC, com sua área de abrangência, onde ocorrerá interação entre os pesquisadores, os profissionais de saúde, gestante, pai e família.

#### **4.2.7. Gestação**

É um evento no ciclo de desenvolvimento humano, que pode ocorrer em uma cadeia de acontecimentos, ligadas entre si direta ou indiretamente, a qual se chama processo. É uma experiência humana complexa que, além da dimensão biológica, envolve a mulher em sua multidimensionalidade, sendo influenciada por sua história pessoal, pelas condições socioeconômicas, culturais, educacionais e espirituais, antecedentes gineco-obstétricos, momento histórico da gravidez, aceitação pela mulher e seus familiares, acesso a assistência pré-natal e qualidade do serviço prestado (ZAMPIERI et. al., 2010).

Para este trabalho, consideraremos que a gravidez é um evento que envolve o trinômio mãe-pai-filho, considerando o já exposto neste trabalho – a gestação não é um período de transição unicamente materno, mas é o início de formação de um “novo pai”.

#### **4.2.8. Pré-Natal**

Período em que se deve incentivar o desenvolvimento das potencialidades da gestante e do futuro pai, para que possam assumir o papel de protagonistas do processo de gestação, junto com sua família, considerando-se o contexto ambiental (ZAMPIERI et. al., 2010).

A atenção pré-natal visa principalmente, avaliar a saúde da mulher e do feto e seu desenvolvimento, em todas as dimensões – fisiológica, social, psicológica, cultural e espiritual –, identificando os fatores de risco que possam impedir o curso normal da gravidez e possibilitando o encaminhamento da gestante para níveis de referência de maior complexidade, que assegurem a ela o tratamento precoce das condições anormais (ZAMPIERI et. al., 2010).

Queremos neste estudo, contribuir para avaliar e cuidar além da saúde do binômio mãe-bebê, principalmente a saúde também do homem-pai, com a finalidade de colaborar na construção deste novo papel assumido pelo homem, conferindo maior autonomia a este indivíduo, promovendo assim seres e famílias mais saudáveis.

#### **4.2.9. Paternidade**

A paternidade é um aspecto importante para a experiência masculina, e geralmente, tal experiência é ligada no imaginário social à noção de virilidade. Ela pode ser vivida como um momento importante, visto que incide em outras configurações no cotidiano masculino, de modo a inseri-lo na cultura e no pleno reconhecimento social (LAMY et. al., 2012).

A relação de cada homem com o exercício da paternidade é uma unidade complexa entre elementos singulares, individuais, sociais, subjetivos e objetivos. Deste modo, admitir as possibilidades de um papel próprio para o homem nas relações com seu filho, exige o repensar das relações sociais e de poder que se exercem no cotidiano e reforçam a desqualificação da figura paterna, valorizando em particular as ações maternas no trato com as crianças (SARAIVA, 1998).

Atualmente, vivenciam-se novas formas de exercício da paternidade. Estas novas configurações, no entanto, não podem ser entendidas e analisadas de maneira autônoma, mas como fruto de um conjunto de transformações históricas sociais, culturais e de gênero. Um destes fatores, por exemplo, é creditado às transformações existentes no âmbito da família,

onde o homem passa a assumir de maneira mais direta os cuidados com as crianças pequenas (SARAIVA, 1998).

Sendo assim, tentaremos compreender o meio cultural que vive este homem, seguindo os conceitos estudados com a Teoria de Leininger, para poder compreender melhor suas atitudes em relação ao exercício da paternidade, no cuidado pré-natal, junto a sua família no cotidiano.

#### **4.2.10. Quotidiano**

A maneira de viver dos seres humanos que se mostra no dia-a-dia, através de suas interações, crenças, valores, significados, cultura, símbolos, que vai delineando seu processo de viver, num movimento de ser saudável e adoecer, pontuando seu ciclo vital (NITSCHKE, 2007,p.26).

Para este estudo, consideramos o cotidiano como relevante para o exercício da paternidade, sendo fundamental para compreender o processo de viver humano dos participantes, bem como o ciclo vital da família.

#### **4.2.11. Família**

A família é uma unidade de seres humanos ligados por laços de casamento, afinidade/afeto, nascimento ou adoção que interagem entre si. Os membros da família agem e reagem através do uso dos símbolos. Cada membro da família ocupa uma ou mais posições dentro da família para as quais um número de papéis são designados (NITSCHKE, 1991).

Cada família tem uma história, isto é, ela cresce e se desenvolve, varia e sofre mudanças através desta história, passando por estágios. A família, no período pré-natal, está vivenciando um diferente estágio de sua história, cujo início é demarcado pelo nascimento de um novo ser humano, o recém-nascido. Este diferente estágio caracteriza-se por mudanças, levando os membros da família a ocuparem novas posições (mãe, pai, irmã(ão), tio(a), avó(ô), padrinho, ...), havendo definição de novos papéis e redefinição de outros já existentes (NITSCHKE, 1991).

A interação neste estágio determinará e dará direção nos períodos subsequentes da família. A família do recém-nascido está inserida numa sociedade que tem uma cultura, vivendo tanto num ambiente físico quanto simbólico dos quais recebe e também sobre os quais exerce influências (NITSCHKE, 1991,p 71).

## 5. METODOLOGIA

### 5.1. DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, uma vez que esta possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos (MINAYO, 1993). Para Leininger (1991), o paradigma qualitativo proporciona novas formas de saber e diferentes meios de descobrir as dimensões do cuidado humano transcultural que, por sua vez, se constitui numa contribuição especial da Enfermagem à sociedade, com significados científicos, históricos e humanísticos em uma abrangência biofísica, política, social e cultural, que tem como objetivo central servir o ser humano de diversas heranças culturais.

A pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares. Ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis (MINAYO, 1993, p.21-22).

### 5.2. LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi desenvolvido no Centro de Saúde da Lagoa da Conceição, pertencente ao Distrito Sanitário Leste do município de Florianópolis/SC, local onde foi realizado o Estágio Supervisionado II, da 8ª e última fase do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina pelos acadêmicos responsáveis pela pesquisa.

Na costa leste de Santa Catarina, na ilha conhecida por Desterro (atual Florianópolis), encontra-se a Freguesia de Nossa Senhora da Conceição da Lagoa, com 19,2 km². Há dados onde constam que já em 1666, haviam construções e lavouras iniciando o processo de colonização. Mas, apenas através da Provisão Régia de 20 de junho de 1750, foi fundada a Freguesia com seu primeiro vigário, o Padre Manoel Cabral de Bittencourt e alguns casais. Eram cerca de 566 imigrantes vindos do arquipélago dos Açores, a 8.000 km da costa sul brasileira. De acordo com o "*Mapa de tudo que se acha nesta Ilha de Santa Catarina, neste ano de 1750*", do Governador Manoel Escudeiro de Sousa, apenas índios habitavam a região, os Tupis-Guaranis chamados pelos portugueses de Carijós (FUNDAÇÃO FRANKLIN CASCAES, 2009).

Atualmente a Lagoa da Conceição é um distrito formado pelas regiões: Costa da Lagoa, Sertão Grande, Ponta Grossa, Canto dos Araçás, Ponta das Almas, Caieira, Freguesia (Centro), Canto da Lagoa, Morro do Badejo, Porto da Lagoa, Canto do Retiro (Praia da Joaquina), Retiro da Lagoa, Praia Mole e Praia e Parque da Galheta. A região da Lagoa estende-se do Morro da Costa até Ratoes Manoel. Foram desmembrados os distritos do Campeche (formado pela Praia do Campeche, Morro das Pedras e Rio Tavares) e Barra da Lagoa (hoje um distrito formado pela Fortaleza da Barra e Barra da Lagoa), todos desmembrados em 21/12/1995 (FUNDAÇÃO FRANKLIN CASCAES, 2009).

A Lagoa da Conceição é atualmente um bairro turístico, principalmente no verão, onde há um aumento significativo na sua população, impulsionado pela busca de suas belezas naturais. A população da Lagoa tem como atividades econômicas a pesca, o comércio e o turismo e a maioria da população integra a classe média.

O Centro de Saúde da Lagoa da Conceição possui três equipes da Estratégia de Saúde da Família e atende uma população de 7.441 pessoas, de acordo com dados do IBGE de 2011. Esta unidade funciona de segunda à sexta-feira, no horário das 8:00 às 12:00 e das 13:00 às 22:00. Os serviços ofertados compreendem:

(...) Clínica Geral, Básico de Enfermagem, Odontologia, Programa Capital Criança, Vacinação, Teste do Pezinho, Enfermeiro, Pediatria, Preventivo do Câncer. Esta Unidade de Saúde é atendida pelo Programa de Articulação Docente Assistencial, na qual alunos universitários desenvolvem atividades curriculares, visando uma nova estratégia na formação dos profissionais de saúde e sua preparação para o modelo de saúde da família (PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS, 2012).

### 5.3. PARTICIPANTES

Para o desenvolvimento da pesquisa, foram convidados a participar do estudo os profissionais que atendem ao pré-natal no Centro de Saúde (médicos e enfermeiras), além de homens e mulheres da área de abrangência do Centro de Saúde, que vivenciam o período pré-natal em seu ciclo vital familiar. Assim, como critérios de inclusão no estudo foram considerados: os profissionais de saúde do Centro de Saúde da Lagoa da Conceição que atendem ao pré-natal (médicos e enfermeiros das três equipes da Estratégia de Saúde da Família - ESF) e que estavam dispostos a participar do estudo, totalizando três médicos e três enfermeiras. Em relação à amostra de “mães” e “pais”: que a mulher estivesse grávida, e, no máximo, na 30ª semana de gestação no momento do convite; homem-pai estivesse acompanhando o processo pré-natal, tenha aceito o convite, participe de consultas ligadas ao pré-natal no primeiro semestre de 2013 considerando tempo de desenvolvimento da pesquisa



e cumprimento dos requisitos necessários à participação por parte dos mesmos. O número total de sujeitos para esta pesquisa foi de 16 casais e de 6 profissionais.

#### 5.4. COLETA DE DADOS

A coleta de dados deu-se através de observação livre e de aplicação de questionários individuais, junto aos profissionais de saúde e casais. A coleta de dados foi realizada através de aplicação de questionário semiestruturado autoaplicável que, de acordo com Minayo (2004), combina perguntas fechadas (ou estruturadas) e abertas, onde o entrevistado tem a possibilidade de discorrer o tema proposto, sem respostas ou condições prefixadas pelo pesquisador.

Foram aplicados questionários semiestruturados (Apêndices A, B e C) envolvendo questões relacionadas à participação do pai no pré-natal. Estes questionários tiveram como objetivos avaliar a visão dos entrevistados perante o significado da participação do pai no pré-natal, o cotidiano da participação do pai no pré-natal, limites e potências dessa participação, identificar ações já realizadas e a necessidade de uma atenção exclusiva ao pai.

Com os profissionais de saúde que optaram por participar da pesquisa, após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D) em duas vias, foi aplicado um questionário semiestruturado autoaplicável (Apêndice A) envolvendo questões relacionadas à participação do pai no pré-natal.

Com os casais grávidos foi realizado contato telefônico previamente às consultas de pré-natal para convidar o homem-pai a participar juntamente da mulher-mãe na consulta. Durante esta consulta, foram abordados todos os cuidados pré-natais pertinentes à idade gestacional e previstos pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. No término da consulta, o casal foi convidado a participar da pesquisa, onde foram expostos os objetivos da mesma. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi entregue em duas vias para assinatura, caso os mesmos quisessem participar do estudo. O casal foi convidado então a responder um questionário específico para cada um (Apêndices B e C), em ambientes separados, evitando influências nas respostas. Após o preenchimento destes questionários, os homens-pais que optaram por participar da pesquisa foram convidados através de um convite impresso (Apêndice E), elaborado pelos pesquisadores a participar de um grupo voltado exclusivamente a eles que foi previamente agendado levando em consideração o horário comercial de trabalho e, portanto, optou-se pelo horário noturno, sendo o mesmo realizado no

Centro de Saúde. No dia anterior, ligou-se para lembrar a data e horário da realização do grupo.

Durante este, pretendíamos tratar de assuntos diversos voltados à paternidade, buscando solucionar dúvidas levantadas pelos mesmos. Ao final desta consulta, pretendia-se aplicar novo questionário (Apêndice F), com o fim de avaliar nossa atividade.

O registro desta atividade foi realizado na forma de diário de campo elaborado pelos acadêmicos de forma individual, os quais constam em apêndice (Apêndice G).

Em virtude do não comparecimento de nenhum participante ao grupo, mudamos nossa metodologia e buscamos novos participantes para a realização da atenção voltada exclusivamente ao pai de maneira individual em forma de consulta. Foi realizado contato telefônico previamente às consultas de pré-natal para convidar o pai a participar juntamente da mãe na consulta. No início desta consulta, o casal foi convidado a participar da pesquisa, onde foram expostos os objetivos da mesma. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D) foi entregue em duas vias para assinatura, caso os mesmos quisessem participar do estudo. O casal foi convidado então a responder um questionário específico para cada um (Apêndices B e C), em ambientes separados, evitando influências nas respostas. A consulta foi dividida em dois momentos. No primeiro, foram abordados todos os cuidados pré-natais pertinentes à idade gestacional e previstos pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. No segundo momento da consulta realizamos uma atenção voltada ao pai, abordando assuntos de sexualidade, legislação, registro da criança, teste do pezinho e o que levar para a maternidade, além de sanar suas dúvidas.

Considerando a possibilidade de algum participante não saber ler/escrever ou se sentir inibido em escrever no questionário, possibilitaríamos ao mesmo a opção de realizar uma entrevista com a utilização de um gravador eletrônico para posterior transcrição dos dados, porem esse método não se fez necessário.

Além disso, utilizamos a observação como estratégia de coleta de dados, pois entendemos que este método possibilita a interpretação da linguagem não verbal em busca do não dito e das posturas assumidas pelos entrevistados.

## 5.5. REGISTRO, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS

O registro de dados deu-se inicialmente em folha de apontamentos dos próprios dos acadêmicos, a partir da observação da linguagem não verbal realizada. As entrevistas foram transcritas literalmente, sendo digitadas em Word pelos pesquisadores.

Para a análise de dados, Bardin (2006) recomenda a análise de conteúdo, sendo que esse método se presta ao estudo das motivações, atitudes, valores, crenças, tendências e da compreensão de ideologias que podem existir nos dispositivos legais, princípios e diretrizes de uma sociedade.

A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, visando obter, por procedimentos objetivos e sistemáticos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens (BARDIN, 2006, p.34).

Bardin (2006) traz que o objetivo principal da análise de conteúdo pode ser sintetizado em manipulação das mensagens, tanto do seu conteúdo quanto da expressão desse conteúdo, para colocar em evidência indicadores que permitam inferir sobre outra realidade que não a mesma da mensagem.

A técnica de análise de conteúdo pressupõe algumas etapas definidas por Bardin, sendo elas:

*Primeira Etapa* (pré-análise): Nesta etapa são desenvolvidas as operações preparatórias para a análise propriamente dita. Consiste num processo de escolha dos documentos ou definição do corpus de análise; formulação das hipóteses e dos objetivos da análise; elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final (OLIVEIRA, 2008).

Nesta etapa, após leituras sucessivas, utilizando-se a exaustão os dados dos registros das entrevistas, identificaram-se os indicadores ou as frases significativas.

*Segunda Etapa* (exploração do material ou codificação): Consiste no processo através do qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto (OLIVEIRA, 2008).

Os dados foram organizados para codificação em forma de quadro, onde em uma coluna, transcrevemos as respostas na íntegra, na segunda, definimos palavras chaves (unidades de significado) e na terceira, elaboramos *insights* (nossa visão de pesquisador à luz do referencial teórico) com fundamentação teórica para auxiliar na posterior discussão dos dados. Esses quadros encontram-se arquivados com os pesquisadores.

Assim, agregando e classificando unidades de significado, que tinham um tema comum, conforme a similaridade de seu conteúdo, a categorização dos dados ocorreu de forma sistemática, criando-se categorias e subcategorias, sem deixar de considerar os dados singulares.

*Terceira Etapa* (tratamento dos resultados - inferência e interpretação): Busca-se, nesta etapa, colocar em relevo as informações fornecidas pela análise, através de quantificação simples (frequência), ou informações mais complexas como a análise fatorial, permitindo apresentar os dados em diagramas, figuras, modelos, etc (OLIVEIRA, 2008).

Deste modo, a discussão dos dados se realizou a partir das categorias e subcategorias, em um entrelaçamento aprofundado entre a realidade, o referencial teórico, a literatura e nossas reflexões, constituindo nossa interpretação, envolvendo as interrelações.

## 6. CUIDADOS ÉTICOS

As Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil, Resolução 196/96, foi respeitada. A coleta dos dados só foi realizada após profissionais e famílias serem informados e esclarecidos quanto aos objetivos do trabalho e manifestarem sua concordância assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice D), conforme as Normas Regulamentadoras de Pesquisas Envolvendo Seres Humanos do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde do Brasil.

O projeto, de acordo com a Resolução 196/96 , foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos através da Plataforma Brasil e foi aprovado por meio do parecer 270.872 em 13/05/2013.

Assim, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina. Os entrevistados assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo revisto pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, conforme indicação do Comitê de Ética, garantindo especialmente que possam desistir da pesquisa a qualquer momento sem prejuízos para seu cuidado, preservando a autonomia, o sigilo e o anonimato. Os participantes da pesquisa foram designados por nomes de animais onde o macho tem papel importante na reprodução e criação dos filhos (casais grávidos) e flores (profissionais de saúde).

## 7. RESULTADOS

Os resultados, conforme proposto pela Disciplina Estágio Supervisionado II, serão apresentados na forma de artigo científico, com intenção de ser submetido posteriormente a um periódico para publicação. O artigo enfoca especialmente o objetivo geral do trabalho, sendo que objetivos específicos que porventura não estão englobados no objetivo geral e no artigo abaixo serão abordados em manuscritos futuros.

### **A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL: contribuições da Enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano.**

#### RESUMO

Trata-se de um estudo exploratório descritivo, de abordagem qualitativa, realizado entre Maio e Junho de 2013 em um Centro de Saúde (CS) de Florianópolis, Santa Catarina, com o objetivo geral de compreender o cotidiano e o significado da participação do pai no pré-natal na ótica de todos os envolvidos no processo. Após aprovação do Comitê de Ética, os dados foram coletados através de entrevistas semi-estruturadas e observação livre, junto a 38 participantes: 6 profissionais de saúde (3 médicos e 3 enfermeiras) e 16 casais grávidos. A organização dos dados ocorreu de forma sistemática, em quadros, emergindo categorias e subcategorias, com análise inspirada em Bardin (2006). Os resultados evidenciaram o cotidiano nas categorias: participação, crenças e valores, o pai nas consultas e cuidado no cotidiano. O significado da participação do pai no pré-natal mostrou-se como: fortalecimento da família, exercício da paternidade e suporte a gestante. Concluímos que permanece a força da cultura do homem como apoio a gestante, não só no conhecimento e no fazer popular, como também nos saberes e práticas profissionais. Porém percebe-se uma mudança gradual neste pensamento hegemônico e machista dando espaço ao pai como protagonista do cuidado com ele mesmo e com sua família.

Palavras-chave: pré-natal, pai e paternidade, cuidado cultural, atividades quotidianas, saúde da família, enfermagem.

## INTRODUÇÃO

Durante muito tempo, os estudos referentes ao processo de nascimento visavam primordialmente a abordagem do binômio mãe-filho, muitas vezes sendo excluído um dos protagonistas: o pai.

A Saúde da Família é entendida como uma estratégia de reorientação do modelo assistencial, operacionalizada mediante a implantação de equipes multiprofissionais em unidades básicas de saúde. Estas equipes são responsáveis pelo acompanhamento de um número definido de famílias, localizadas em uma área geográfica delimitada. As equipes atuam com ações de promoção da saúde, prevenção, recuperação, reabilitação de doenças e agravos mais frequentes, e na manutenção da saúde desta comunidade (BRASIL, 2013).

Em 2009, foi lançada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem, que busca promover a saúde da população masculina, considerando as linhas de cuidado e a integralidade da atenção. Dentre os pontos da Política, um dos assuntos abordados são os direitos sexuais e reprodutivos, onde a paternidade deve ser encarada como um direito do homem de participar de todo processo pré-nascimento, parto e pós-nascimento (BRASIL, 2009).

Para Maldonado (2005), a gravidez é entendida como uma transição inerente ao processo normal (diríamos natural) do desenvolvimento humano, onde se verifica mudança de identidade e novas definições de papéis, que também se observa no homem o qual precisa encarar a paternidade como um novo *status* social.

A teoria da aproximação pai-filho, fundamentada por Buendgens, Junckes e Guesser (2008), se dá em três fases e as observamos nos resultados de sua própria pesquisa. Leva-se em conta que o homem em um primeiro momento é rodeado de sentimentos de estresse e ambivalência até a confirmação e início da concretização da gestação, pois se trata de um momento imaginário; o segundo momento é quando há a confirmação da gravidez e o começo da interiorização do sentimento de paternidade, com sintomas físicos característicos da gestação e um último momento, onde participam ativamente nos preparativos para a chegada do bebê. Apesar disto, elas salientam que isto pode ocorrer tanto em homens no período pré-parto como em certas mulheres, pois se trata de uma transição psicológica e período de transformações e mudanças de papéis na família e sociedade.

Buendgens, Junckes e Guesser (2008) fundamentam e discutem a temática da participação masculina no pré-natal prestando apoio, carinho e zelo à mulher grávida como uma forma de promover a saúde da criança ainda no momento intrauterino, pois permite um desenvolvimento favorável da gestação, reduzindo os riscos materno-fetais. Há outras

pesquisas que enfocam ser necessária a participação ativa do pai na função de rede de apoio à mulher grávida, porém sem fazer esta discussão (OLIVA, NASCIMENTO, SANTO, 2010; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Na discussão de gênero, que entendemos expressar uma construção cultural, é pertinente também nos perguntarmos por que se incentivam as brincadeiras com bonecas para meninas e quando um menino se interessa pela mesma brincadeira a primeira coisa que vem à cabeça da maioria das pessoas é se o menino tem tendência homossexual. Por que essa mesma brincadeira não é interpretada como um menino brincando de ser pai? (TONELI et. al., 2011).

Acosta e Vitale (2010) trazem à tona diversos assuntos dessa temática e salientam o quão difícil deve ser para alguns homens demonstrarem o carinho se sempre foram “repreendidos severamente” quando tentaram fazê-lo na sua própria infância.

Com base nestas afirmações, temos o ponto de partida para nosso estudo, por achar que podemos acrescentar conhecimentos sobre a inserção do pai no pré-natal e considerar que ainda exista a necessidade da divulgação e discussão sobre essa temática. A participação do pai no cuidado pré-natal é um assunto atual que permeia as atividades quotidianas dos profissionais de enfermagem e da saúde, bem como das famílias em geral que possam se deparar com estes desafios em suas vidas, já que faz parte do processo do viver humano da nossa sociedade contemporânea.

Pretendemos contribuir para uma prática de cuidado não somente ao pai, figura central do nosso estudo, mas também a todo universo que compreende as interações familiares, o cuidado, a enfermagem, o cenário de prática, o ensino e a pesquisa. Para isso temos a seguinte questão central: Como é o quotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal, segundo a perspectiva do pai, da mãe e dos profissionais de saúde?

Como objetivo geral, buscamos compreender o quotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal e seu significado, na ótica dos envolvidos neste processo, sendo os objetivos específicos: conhecer a forma de participação dos pais nas consultas pré-natais em um Centro de Saúde (CS); desenvolver atenção exclusiva aos pais através de grupos e/ou consultas de Enfermagem no pré-natal; identificar limites e potências da participação do pai no período pré-natal; conhecer os significados da participação do pai no período gestacional, na perspectiva de pais, mães, familiares e equipe de um CS; analisar a importância da inserção do pai no período gestacional em um Centro de Saúde, procurando entender os principais



benefícios desta participação; contribuir para o cuidado de enfermagem e saúde que envolva o pai e a família, na atenção pré-natal, para promover seres e famílias saudáveis no cotidiano.

Portanto, em tempos de transformações e transfigurações de nossa cultura na contemporaneidade, e de redimensionamento de políticas públicas, como a Estratégia de Saúde da Família, entende-se que é importante garantir a participação do homem nos diferentes momentos do processo do viver humano e do ciclo vital da família, passando-se a encarar a gravidez como um processo de transição não só da mulher, mas também do homem e da família.

## REFERENCIAL TEÓRICO

A prática da enfermagem transcultural aborda as dinâmicas culturais que influenciam a relação enfermeiro-cliente. Considerando seu foco sobre enfermagem e a saúde, a Teoria da Diversidade e Universalidade do Cuidado Cultural de Madeleine Leininger foi necessária para fundamentar nossa pesquisa, visto que a questão da participação do pai no pré-natal expressa toda uma construção cultural. Assim sendo, queremos projetar, junto com o pai, outro estilo de vida, uma maneira de viver, expressa em seu cotidiano, proporcionando um cuidado diferente para a sua própria saúde ou bem-estar, bem como para a mãe e para o bebê, refletindo-se nos outros membros da família entendendo esta como uma unidade de cuidado. Entretanto, não podemos deixar de considerar e respeitar as dimensões culturais que envolvem este fenômeno do ciclo vital da família.

Considera-se que Leininger construiu esta teoria baseada na compreensão de que as pessoas de cada cultura não apenas podem saber e definir as formas nas quais vivenciam e percebem seu mundo e o atendimento de enfermagem, mas também podem relacionar essas experiências e percepções com suas crenças e práticas gerais de saúde.

O termo enfermagem transcultural é usado para referir-se ao conhecimento e às práticas em evolução relativas a esse campo de estudo de prática, considerando que cada pessoa contém seus valores, crenças e práticas de saúde, influenciados por sua visão de mundo, linguagem, religião e contexto social, político, educacional, econômico, tecnológico e ambiental (LEININGER, 1991).

Leininger reconheceu a importância do conceito de "cuidar" na enfermagem, identificando a falta de conhecimento cultural e cuidados como o elo que faltava para a

compreensão da enfermagem das muitas variações necessárias no atendimento às pessoas para apoiar o cumprimento de cura, e de seu bem-estar (GEORGE, 2000).

Elegemos para nosso estudo os conceitos norteadores: Ser Humano, Saúde, Enfermagem, Cultura, Cuidado Cultural, Contexto Ambiental, Gestação, Pré-natal, Paternidade, Quotidiano e Família. Traremos a seguir a descrição dos conceitos mais relevantes.

Família é uma unidade de seres humanos ligados por laços de casamento, afinidade, afeto, nascimento ou adoção que interagem entre si. Os membros da família agem e reagem através do uso dos símbolos. Cada membro da família ocupa uma ou mais posições dentro da família para as quais um número de papéis são designados (NITSCHKE, 1991).

A paternidade é um aspecto importante para a experiência masculina, e geralmente, tal experiência é ligada no imaginário social à noção de virilidade. Ela pode ser vivida como um momento importante, visto que incide em outras configurações no cotidiano masculino, de modo a inseri-lo na cultura e no pleno reconhecimento social (LAMY et. al., 2012).

Quotidiano compreende o modo das pessoas viverem o seu dia-a-dia, através de suas interações, de suas crenças, valores, enfim de sua cultura, construindo seu processo de viver, trazendo consigo momentos de ser saudável e adoecer, pontuando seu ciclo vital (NITSCHKE, 2007).

O Pré-Natal é o período do ciclo vital em que se precisa incentivar o desenvolvimento das potencialidades da gestante e do futuro pai, para que possam assumir o papel de protagonistas do processo de gestação, junto com sua família, considerando-se o contexto ambiental (ZAMPIERI et. al., 2010).

Enfermagem é uma profissão aprendida como uma disciplina com foco em fenômenos de cuidados. O objetivo central da Enfermagem é interagir com seres humanos nas situações de saúde, doença, e morte, não podendo haver cura sem cuidados. O cuidado de enfermagem culturalmente benéfico só pode ocorrer quando os valores de cuidados culturais, expressões ou padrões são conhecidos e utilizados de forma adequada e consciente pelo enfermeiro prestador de cuidados (LEININGER, 1991).

Cultura refere-se aos valores apreendidos, compartilhados e transmitidos; crenças, normas e estilos de vida de um indivíduo ou grupo específico que norteiam o seu pensamento, suas decisões e suas ações de maneira padronizadas (LEININGER, 1991).

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de abordagem qualitativa, uma vez que esta possibilita maior aproximação com o cotidiano e as experiências vividas pelos próprios sujeitos (MINAYO, 1993).

Como critério de inclusão elegemos os profissionais de saúde que atendem ao pré-natal e os casais grávidos de até 30 semanas de gestação, residentes nas áreas de atuação das equipes da ESF do CS da Lagoa da Conceição, Florianópolis, Santa Catarina, Sul do Brasil, e que concordaram em participar da pesquisa. Como critério de exclusão, consideramos os profissionais de saúde que não atendem ao pré-natal, casais grávidos que excedem 30 semanas de gestação ou que residem fora da área de abrangência.

O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos através da Plataforma Brasil e foi aprovado por meio do parecer 270.872 em 13/05/2013.

A pesquisa respeitou todos os preceitos éticos da Resolução 196/96, sendo revista pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, respeitando o sigilo e anonimato dos participantes, onde foram escolhidos codinomes de flores para os profissionais de saúde. Os casais grávidos receberam codinomes de animas onde o macho tem papel relevante na reprodução e criação dos filhotes.

A coleta de dados deu-se através de observação e de aplicação de questionários individuais. Com os profissionais que concordaram em participar da pesquisa, foram expostos os objetivos do trabalho, entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias, e fornecido o questionário para preenchimento com a devida orientação. Com os casais grávidos, foi realizado contato telefônico previamente à consulta de pré-natal para convidar o pai a acompanhar a mesma. Durante esta, foram abordados todos os cuidados pré-natais pertinentes à idade gestacional e previstos pelo Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher. No término da consulta, o casal foi convidado a participar da pesquisa e aqueles que aceitaram, tiveram os objetivos expostos e assinaram as duas vias do TCLE. O homem e a mulher foram convidados então a responder um questionário específico para cada um, em ambientes separados, evitando influências nas respostas.

O registro de dados deu-se inicialmente em folha de apontamentos dos próprios dos acadêmicos, a partir da observação da linguagem não verbal realizada. As entrevistas foram transcritas literalmente, sendo digitadas em Word pelos pesquisadores.

A análise de dados foi inspirada em Bardin (2006), sendo que esse método se presta ao estudo das motivações, atitudes, valores, crenças, tendências e da compreensão de ideologias que podem existir nos dispositivos legais, princípios e diretrizes de uma sociedade. Assim, na etapa de pré-análise, após leituras sucessivas, utilizando-se à exaustão os dados dos registros das entrevistas, identificaram-se os indicadores ou as frases significativas. Na segunda etapa, os dados foram organizados para codificação em forma de quadro, onde em uma coluna, transcrevemos as respostas na íntegra, na segunda, definimos palavras-chaves (unidades de significado) e na terceira, elaboramos *insights* (nossa visão de pesquisador à luz do referencial teórico) com fundamentação teórica para auxiliar na posterior discussão dos dados. Esses quadros encontram-se arquivados com os pesquisadores.

Assim, agregando e classificando unidades de significado que tinham um tema comum, conforme a similaridade de seu conteúdo, a categorização dos dados ocorreu de forma sistemática, criando-se categorias e subcategorias, sem deixar de considerar os dados singulares, a serem discutidos, posteriormente, em um entrelaçamento aprofundado entre a realidade, o referencial teórico, a literatura e nossas reflexões, constituindo nossa interpretação.

## RESULTADOS

### *Conhecendo os participantes do estudo*

A pesquisa contou com um total de 38 participantes, sendo 6 profissionais de saúde (3 médicos e 3 enfermeiras) e 16 casais grávidos (16 homens e 16 mulheres). Dentre os casais grávidos, as mulheres-mães apresentaram idade entre 19 e 38 anos, enquanto os homens-pais tinham entre 19 e 46 anos. Em relação ao nível de escolaridade, 15 participantes (46,87%) apresentaram nível médio, sendo que entre as mulheres-mães, 4 (25%) tinham nível superior, 3 (18,75%) nível fundamental e 1 (6,25%) não respondeu. Entre os homens-pais, além dos que tinham nível médio, 5 (31,25%) tinham nível fundamental, 2 (12,5%) nível superior, 2 (12,5%) não responderam. A idade gestacional das participantes abrangia de 6 a 29 semanas. Quando perguntados se já possuíam experiência anterior de paternidade/maternidade, 20 (62,50%) responderam que sim e 12 (37,50%) referiram que estavam vivenciando pela primeira vez este momento. E em relação ao estado civil dos participantes, 20 (62,50%) eram solteiros, 8 (25%) eram casados, 2 (6,25%) estavam em situação de união estável e 2 (6,25%) não responderam.

### *Conhecendo a forma de participação do pai nas consultas pré-natais em um Centro de Saúde*

#### **A visão dos profissionais de saúde**

Quando perguntamos se o pai está presente nas consultas pré-natais no CS aos profissionais, tivemos que 4 (66,6%) dos profissionais assinalaram *pouco* e 2 (33,4%) assinalaram *regular*. Nenhum profissional assinalou *sempre*, *frequentemente* ou *nenhuma*.

Ao serem questionados sobre o incentivo ao comparecimento do pai nas consultas pré-natais acompanhando a gestante, 5 (83,3%) dos profissionais assinalaram *frequentemente* e 1 (16,7%) assinalou *regular*. Nenhum profissional assinalou *sempre*, *pouco* ou *nenhuma*.

Em relação à atenção voltada ao pai durante as consultas de pré-natal, 5 (83,3%) dos profissionais referiram que a desenvolvem (*sim*), citando escuta, acolhimento, esclarecimento de dúvidas e orientações; 1 (16,7%) respondeu que *não*, justificando como motivo a pouca participação do pai nas consultas.

#### **A visão do pai e da mãe**

Os pais e mães ao serem questionados sobre a presença do pai da criança acompanhando as consultas pré-natais no CS trouxeram os seguintes resultados: 10 (62,50%) dos homens-pais responderam *sempre*, 2 (12,50%) responderam *frequentemente*, 2 (12,50%) disseram *pouco*, 1 (6,25%) assinalou *regular* e 1 (6,25%) assinalou a opção *nenhuma*. Já entre as mulheres-mães, 11 (68,75%) responderam *sempre*, 2 (12,50%) responderam *frequentemente*, 2 (12,50%) disseram *pouco*, 1 (6,25%) assinalou *regular*. Nenhuma mulher-mãe (0%) assinalou *nenhuma*.

Quando os homens-pais foram investigados quanto à importância de ter uma atenção voltada ao pai durante o pré-natal, 3 (18,75%) assinalaram *não*, sem explicar o motivo e 13 (81,25%) responderam que *sim*, deixando várias justificativas como: para adquirir mais conhecimento; para saber o que está acontecendo; aproximar-se com o filho; fortalecer o vínculo familiar; cultura social com foco na mulher; entender e apoiar a gestante; ser pai presente.

Entre as mulheres-mães, 16 (100%) responderam *sim*, e entre as justificativas, surgiram: o pai estar mais atento ao que acontece; para adquirir mais conhecimento; ter espaço para esclarecimento de dúvidas; entender e apoiar a gestante; fortalecer o vínculo familiar; envolver o pai no processo; exercer a paternidade; cultura social com foco na mulher. Nenhuma mulher (0%) respondeu *não*.

*Desenvolvendo uma atenção exclusiva aos pais através de grupos e/ou consultas de Enfermagem no pré-natal*

Esse objetivo específico foi contemplado em duas etapas, onde 14 casais-grávidos participaram da primeira e 2 casais participaram da segunda.

Na primeira, cada pai foi convidado, por telefone, a participar da consulta pré-natal, junto à mãe. Após realizar consulta de pré-natal habitual no CS, sem um direcionamento especial ao pai, conforme o projeto convidamos o pai para participar de um grupo específico para homens-pais, podendo as mulheres-mães participarem se quisessem. O encontro foi preparado, confirmado por telefone com familiares, sendo a maioria gestantes. Apenas um homem-pai foi diretamente contatado. Entretanto, nenhum compareceu. Reunimo-nos para refletir junto com outro profissional da saúde, emergindo questões como: qual a força da cultura? A noite escolhida, quarta feira, que tradicionalmente é de jogo de futebol, teria dificultado? Seria diferente se o contato telefônico fosse diretamente com todos os homens? Teriam os homens se frustrado de não terem tido uma atenção específica a eles já na primeira consulta para a qual foram especialmente convidados, tendo esta ficado para um segundo momento? Os homens não estão acostumados a reservarem um espaço para discutir o pré-natal ou mesmo o cuidado de si? Como fica o cuidado direcionado para promover a saúde do homem?

Devido ao insucesso do grupo de homens-pais, retomando as questões supracitadas e aprendendo a trabalhar com os homens-pais a partir do próprio cotidiano, tivemos que encontrar outra metodologia para atingir nossos objetivos, onde foram mantidos os passos da metodologia anterior até o momento da consulta e, desta vez, fizemos, junto a dois homens, a consulta voltada ao pai já no momento que o mesmo acompanhou a companheira ao CS para uma consulta habitual. Aplicamos outros questionários para avaliar nossa atividade e tivemos que os 2 (100%) participantes acharam importante ter esta atenção exclusiva voltada ao pai, sendo que um deles já possui um filho e não teve nenhuma atenção voltada a ele o que lhe causou muitas dúvidas; o outro participante validou o esclarecimento de dúvidas. Os mesmos foram perguntados da necessidade desta consulta ocorrer mais vezes e os 2 (100%) homens-pais responderam que *sim*, devendo ocorrer por toda gestação para estarem melhor preparados. Os homens ressaltaram a dimensão positiva da consulta e da experiência, relatando que a mesma os levou grande aprendizado.

*Identificando limites e potências da participação do pai no período pré-natal*

Quanto a identificar limites da participação do pai no período pré-natal, os dados mostraram que a visão dos profissionais, pais e mães convergiram apontando que o trabalho, em relação ao horário das consultas, é o maior limite para a participação destes homens, sendo que também foram identificados outros limites como: a correria do dia a dia, o relacionamento com a mulher (brigas/separação); pouco ou nenhum interesse do homem em acompanhar; cultura que demonstra o foco do pré-natal voltado apenas para a mulher; falta de incentivo ou divulgação da participação do pai no pré-natal. Destaca-se também que alguns não viam limites na participação

As potências que emergiram poderiam ser divididas em potências *para e na* participação do pai no período pré-natal, sendo que as primeiras englobam: já ter outros filhos, ter tempo livre, ter relação de carinho e companheirismo com a gestante, aproximação com o filho, interesse pelo bebê, experiência de idade, ser o primeiro filho (trazendo o interesse e curiosidade sobre o bebê), contato com outros homens-pais; e as potências *na* participação do pai no período pré-natal, que compreendem: conhecimento, ser um pai presente, corresponsabilizar-se pelo cuidado, ter apoio psicológico e emocional, estar à disposição da gestante, levar conforto e suporte à companheira, aumentar a adesão da gestante às consultas, aprofundamento do vínculo e fortalecimento da família.

#### *Compreendendo o cotidiano e o significado da participação do pai no período pré-natal*

Buscando contemplar o objetivo geral, compreender o cotidiano da participação do pai no período pré-natal e seu significado, na ótica dos envolvidos neste processo, agrupamos os resultados obtidos que, após análise, constituíram categorias para posterior discussão. As categorias que emergiram para compreensão do cotidiano da participação do pai no período pré-natal foram: *a)* cotidiano da participação; *b)* crenças e valores no cotidiano; *c)* o pai nas consultas; *d)* cuidado no cotidiano.

A busca do significado da participação do pai no período pré-natal trouxe-nos as seguintes categorias: *a)* fortalecimento da família; *b)* exercício da paternidade; *c)* suporte à gestante.

Destacamos que, neste momento, traremos a análise e discussão dos resultados, focando o objetivo geral, sendo que algumas questões relativas aos objetivos específicos que não estão aqui contemplados serão discutidas em futuras publicações, ressaltando a relevância e importância de cada tema abordado e seu aprofundamento.

*Analisando a importância da inserção do pai no período gestacional em um Centro de Saúde, procurando entender os principais benefícios desta participação.*

*Contribuindo para o cuidado de enfermagem e saúde que envolva o pai e a família, na atenção pré-natal, para promover seres e famílias saudáveis no cotidiano.*

Estes dois objetivos específicos serão contemplados no decorrer da análise e discussão dos dados, trazidos a seguir.

## ANÁLISE E DISCUSSÃO

*Compreendendo o cotidiano da participação do pai no pré-natal*

### **Quotidiano da participação**

Neste aspecto, vemos em nossa coleta de dados um impasse, onde os profissionais trazem que há um baixo índice de participação dos pais nas consultas, enquanto pais e mães trazem um alto índice. Percebemos que isto se dá pelo imaginário do ideal, sendo que isto não é transmitido para a prática.

*“Os pais costumam participar pouco das consultas. (...)” (CRAVO);*

*“Ainda é pouco frequente, provavelmente devido ao horário em que as consultas acontecem (...)” (COPO-DE-LEITE);*

*“É discreta, porém percebo o aumento. (...)” (ORQUIDEA);*

*“(...) vo tentar fazer de tudo pra acompanhar esta etapa.” (PAI CAVALO-MARINHO);*

*“(...) tento acompanhar na medida do possível (...) querendo saber e conversar (...)” (PAI SAPO DOS DEDOS AZUIS).*

*“Ele me acompanha nas consultas, participa de pesquisas e dá sugestões.” (MÃE AVESTRUZ);*

*“Bem ativo, sempre se preocupando com o bem estar, alimentação e com as novidades que a gestação pode apresentar.” (MÃE LOBO-GUARÁ).*

Szejer e Stewart (1997) relata que este tipo de participação mais ativa do pai representa uma grande ajuda para a companheira, além de ser uma forma de envolvimento que pode interessar sobremaneira os pais, pois faz com que eles se sintam realmente preocupados com a vinda de seu filho.

Em nossa percepção durante esta pesquisa percebemos que os pais são interessados e querem participar das consultas, pois percebem a importância deste momento para sua



família. No entanto, existe uma cultura social impregnada em nosso meio que conduz a pouca participação nas consultas.

### **Crenças e valores no cotidiano**

Partindo do nosso conceito norteador de cultura, que se refere aos valores apreendidos, compartilhados e transmitidos; crenças, normas e estilos de vida de um indivíduo ou grupo específico que norteiam o seu pensamento, suas decisões e suas ações de maneira padronizada, iniciaremos a discussão desta subcategoria (LEININGER, 1991).

Emergiram dos dados crenças e valores que refletem diretamente a cultura dos participantes. O ponto que se destaca é o pensamento hegemônico e machista, estando o espaço do pré-natal nas unidades de saúde reservado às mulheres. Por outro lado, quando os pais estão juntos é indicador de sucesso, mais enriquecedor e fortalece o vínculo.

*“(...) Acredito que socialmente ainda se tem a ideia de que o acompanhamento pré-natal é para as mulheres e não para o casal grávido. (...)” (CRAVO);*

*“(...) querem ser ativos, assumir a paternidade plena, o que fortalecerá o vínculo familiar.” (DENTE-DE-LEÃO);*

*“(...) as consultas com a presença do pai são mais enriquecedoras. (...)” (TULIPA);*

*“(...) deixo ela de lado para não brigar.” (PAI EMA);*

*“Total.” (PAI LEÃO-AFRICANO).*

Cuidado cultural é aquele que leva em conta os valores, as crenças e os modos de vida padronizados, transmitidos e aprendidos subjetiva e/ou objetivamente. O objetivo é auxiliar, sustentar ou capacitar outro indivíduo ou grupo a manter seu bem-estar, melhorar sua condição humana e seu modo de vida ou lidar com a doença, a deficiência ou a morte. Foram identificadas algumas características que alteram o cuidado cultural como: contexto de visão de mundo e de companheirismo (social), modo linguístico, religioso (ou espiritual), político (ou legal), educacional, econômico, tecnológico, etno-histórico e ambiental, destacando-se também o familiar (GEORGE, 2000).

O cuidado de enfermagem culturalmente benéfico só pode ocorrer quando os valores de cuidados culturais, expressões ou padrões são conhecidos e utilizados de forma adequada e consciente pelo enfermeiro prestador de cuidados. Usuários que experimentam os cuidados de enfermagem que não conseguem ser razoavelmente congruentes com seus valores ou crenças culturais mostram sinais de estresse, conflitos culturais, abandono e preocupações éticas e morais (LEININGER, 1991).

Crenças e valores individuais vêm como algo inerente ao *self* e, portanto, em nossa prática, devemos respeitá-los e considera-los durante nosso atendimento. Apesar disso, os mesmos não são imutáveis e nós, como profissionais de saúde, podemos e devemos orientar e estar atentos para novas práticas e novos papéis sociais que influenciam nosso meio cultural.

### **O pai nas consultas**

Durante a realização da coleta de dados, pudemos observar e validar os dados obtidos, pois percebemos que os pais ainda permanecem em segundo plano nas consultas, estando como coadjuvantes, passivos, pouco participativos e/ou questionadores. Foram poucos aqueles que se mostraram como exceção a esta regra e, quando isso aconteceu, era o reflexo de uma relação estável, harmoniosa e saudável da família.

A relação de cada homem com o exercício da paternidade é uma unidade complexa entre elementos singulares, individuais, sociais, subjetivos e objetivos. Deste modo, admitir as possibilidades de um papel próprio para o homem nas relações com seu filho, exige o repensar das relações sociais e de poder que se exercem no cotidiano e reforçam a desqualificação da figura paterna, valorizando em particular as ações maternas no trato com as crianças (SARAIVA, 1998).

Szejer e Stewart (1997) relatam que este tipo de participação mais ativa do pai representa uma grande ajuda para a companheira, além de ser uma forma de envolvimento que pode interessar sobremaneira os pais, pois faz com que eles se sintam realmente ocupados com a vinda de seu filho.

*“(...) quando presentes, geralmente não trazem dúvidas, estando passíveis.”*  
(GIRASSOL);

*“(...) trazem muitas dúvidas que quase sempre são as mesmas da gestante. Estão bastante preocupados com o bem estar da mulher, bem como a do bebê (...).”* (TULIPA);

*“Se preocupa com o bebê, faz perguntas; (...) tem diversas dúvidas em relação à gestação.”* (MÃE CORUJÃO ORELHADO).

Essa aproximação com o(a) filho(a), já na gravidez, vem sendo buscada especialmente pelos homens jovens, delineando-se um modelo de pai que rompe estereótipos patriarcais (BADINTER, 1985).

O envolvimento do pai já na gestação parece ter importantes implicações para o desenvolvimento das primeiras relações pai-bebê (BRAZELTON, CRAMER, 1992).

As mudanças no papel do pai, ao longo das últimas décadas, mostram que os homens estão, ainda que vagarosamente, tornando-se mais companheiros, participativos e integrados à vida familiar. (DESSEN, OLIVEIRA, 2013)

Aqui também se verifica uma contradição em relação aos dados. Ao mesmo tempo em que temos pais extremamente participativos, interessados, questionadores, temos pais que ainda assumem aquele papel culturalmente construído de o pai ser passivo durante todo o período gestacional, estando o foco ainda no binômio mãe-filho.

### **Cuidado no cotidiano**

Quando questionados sobre sua participação no dia-a-dia do pré-natal, os homens-pais responderam que seu papel é o de cuidar da esposa, seja dando suporte na alimentação e medicamentos ou ajudar nas tarefas domésticas, além de contribuir para o ambiente familiar tranquilo e favorável para o desenvolvimento do bebê.

Isso é validado nas respostas das mulheres-mães, que trazem além da participação no cuidado propriamente dito, envolvendo suporte emocional e alimentação, questionamentos e dúvidas relacionados à gestação como forma da participação paterna nesse período.

*“Preocupo-me com a variedade e qualidade da alimentação, com a tranquilidade do lar.”* (PAI GORILA DAS MONTANHAS);

*“Minha participação no dia-a-dia é toda hora falando para comer uma fruta sempre ajudando em casa para que ela não fique estressada.”* (PAI PINGUIM-IMPERADOR);

*“Cuidados com a alimentação e medicamentos da esposa.”* (PAI LOBO-GUARÁ);

*“O meu companheiro é muito cuidadoso, carinhoso e demonstra preocupação com meu bem estar.”* (MÃE PICA-PAU);

*“Bem ativo, sempre se preocupando com o bem estar, alimentação e com as novidades que a gestação pode apresentar.”* (MÃE LOBO-GUARÁ);

*“Está boa, porque ele se preocupa com a minha alimentação e até como me deitar na cama.”* (MÃE PINGUIM-IMPERADOR).

Piccinini et. al. (2004) verificaram que muitos pais se mostram bastante interessados e envolvidos com seus bebês já durante a gestação, através do apoio instrumental e emocional prestado à gestante, da sua participação em diversas atividades relativas à gestação e da sua interação com o bebê.

Toneli et. al. (2011), em uma pesquisa realizada sobre a participação dos homens em consultas pré-natais de suas companheiras realizada em Florianópolis (CS Mont Serrat),

trouxeram a visão das gestantes de que é importante a participação do pai no pré-natal por diversos fatores, dentre eles o de dar mais segurança à mãe. Com isso, existem benefícios diretos a todos os envolvidos: elas, o próprio pai, a criança, toda a família. Além disso, existe a interpretação histórica de que os pais são como atores sociais que apoiam as mães e seus filhos.

Os homens tentam viver a experiência do ser pai, rompendo estereótipos do passado e se aproximando dos aspectos afetivos dessa relação de modo que ser pai compreendido como ser provedor dá espaço para a emoção e afeto (COSTA, 2002).

Quando buscamos compreender o motivo pelo qual este significado perdura, nos deparamos com nosso referencial teórico, que nos orienta a observar a cultura, crenças e valores trazidos e construídos pela sociedade.

#### *Compreendendo o significado da participação do pai no pré-natal*

##### **Fortalecimento da família**

A partir dos dados coletados, a participação paterna no pré-natal traz fortalecimento do vínculo familiar, pois é uma etapa importante na vida do casal, favorece a aproximação do pai com o filho e fortalece a união do casal.

A participação dos homens nos espaços das consultas pré-natais determina a sua inserção no processo, constituindo uma importante função atribuída aos futuros pais e com reflexo na qualidade de vida dos casais, já que estariam mais conectados emocionalmente à gestação (PICCININI et. al., 2004).

*“Estrutura parental estabelecida, equilibrada; corresponsabilização pela vida; responsabilidade com a família e com a sociedade; (...) enfim, pais no pré-natal simbolizam afeto, partilha, parceria.”* (CRAVO);

*“É o início de uma vinculação ainda maior entre a família. (...)”* (COPO-DE-LEITE);

*“Um complemento da vida de 2 pessoas a serem feliz.”* (PAI CAVALO-MARINHO);

*“A base.”* (PAI LOBO-GUARÁ);

*“(...) Nem tanto a estabilidade financeira que não deixa de ser importante, mas a presença e o amor que trazem força.”* (MÃE CISNE DO PESCOÇO PRETO);

*“Muito importante, pois a gente discute sempre sobre cada consulta, pois sempre tem novidades.”* (MÃE SAPO DOS DEDOS AZUIS).

Corroborando com essas falas, Nitschke (1991) traz que no período pré-natal, a família vivencia um estágio diferente de sua história, cujo início é demarcado pelo nascimento de um novo ser humano, o recém-nascido.

O entendimento das alterações que ocorrem durante o ciclo gravídico-puerperal produz reflexos positivos sobre a relação marital e a dinâmica familiar. Os diálogos a respeito das questões que afetam o casal nesta fase da vida surgem com maior frequência e naturalidade, e elas passam a ser discutidas com base em fundamentos apropriados. Dessa forma, as pessoas envolvidas são favorecidas porque encontram circunstâncias mais adequadas para vivenciar este período, de forma consciente e construtiva (SPALLICCI, COSTA, MELLEIRO, 2002).

Maldonado (2005) traz que a gravidez é uma situação que pode levar o casal a um maior nível de integração e aprofundamento no casamento. A vinda de um filho é uma experiência familiar e existe, portanto, a necessidade de se pensar em família grávida e não apenas em mulher grávida tendo, com isso, um cuidado pré-natal mais global.

Para fins de promover seres e famílias saudáveis, vemos a necessidade de inserir o pai no cenário do pré-natal, buscando com isso a integração desse membro que culturalmente foi deixado de fora até então. Em contrapartida, há um desejo desses homens-pais em participarem mais ativamente desse período, caracterizado por suas respostas nos questionários e evidenciado mais fortemente pela sua linguagem não verbal.

A interação neste período determinará e dará direção nos próximos estágios da família. A família do recém-nascido está inserida numa sociedade que tem uma cultura, vivendo tanto em um ambiente físico quanto simbólico dos quais recebe e também sobre os quais exerce influências (NITSCHKE, 1991).

### **Exercício da paternidade**

Os seres humanos são considerados capazes de cuidar e de se preocuparem com as necessidades, o bem-estar e a sobrevivência dos outros. São seres universalmente cuidadores que sobrevivem em uma diversidade de cultura pela sua capacidade de proporcionar a universalidade do cuidado de várias maneiras e de acordo com as diferentes culturas, necessidades e situações (LEININGER, 1991).

O exercício da paternidade mostra-se de diversas formas. Para alguns pode trazer medos e expectativas, pois é um novo *status* que o homem ocupa, um novo papel que ele

assume. E o espaço do pré-natal pode ser encarado como um ambiente para o homem esclarecer suas dúvidas e sentir-se apoiado pelos profissionais da saúde.

“(…) *É a inclusão do homem nos cuidados da gestação e posteriormente do bebê. Ainda permite que o homem também tenha espaço para que esclareça suas dúvidas e tenha mais contato com o serviço de saúde.*” (COPO DE LEITE);

“(…) *Para que o pai tenha mais paciência!*” (PAI RAPOSA VERMELHA).

Maldonado (2005, p.25) traz o conceito de crise como um “período de transição inesperado ou inerente ao desenvolvimento humano”. A crise é caracterizada pelo enfraquecimento temporário do ego. Pode-se então usar o termo crise para períodos de vida mais dramáticos e transição existencial para outros menos revolucionários. A vinda de um filho é, então, um processo normal (diríamos natural) do desenvolvimento e por alguns sujeitos pode ser encarada como uma transição ou uma situação de crise.

A *síndrome de couvade* (que tem este nome devido ao ritual de *couvade*, o qual ocorre em certas tribos, onde o homem é obrigado a realizar certas interdições/ritos durante a gravidez e fica em “resguardo” logo após o nascimento da criança) e suas características podem estar presentes em alguns homens que estão vivenciando o momento da espera de um filho, refletindo em sintomas físicos e psicológicos, como tensão e irritabilidade (MALDONADO, 2005).

Entretanto, um profissional de saúde demonstra que o pai no pré-natal simboliza o afeto, partilha e parceria, permitindo o homem mostrar sensibilidade e amor. Sentimentos que culturalmente não são característicos do homem demonstrar, nesse período eles se sentem mais florescidos a demonstrarem.

Andreani (2006) constatou que já no processo gravídico o pai inicia sua interação com a criança, demonstrando ao mesmo tempo, apreensão e afeto, além de preocupar-se com o que denomina “responsabilidade” na criação e sustento do filho.

Acosta e Vitale (2010) trazem que a divisão cultural do papel para mães e pais acontece desde a infância, onde o cuidado fica no universo feminino e aos meninos é reservado o espaço da rua e isto pode levar à dificuldade para alguns homens demonstrarem carinho.

Também é trazido como forma de exercício da paternidade o seu empoderamento e a busca por novas fontes de conhecimento que gera responsabilidade com a família e com a sociedade em geral, trazendo consigo a corresponsabilização do cuidado com a criança.

Para que os homens experienciem a paternidade de modo equânime e não apenas mais participativo, é preciso que homens e mulheres repensem seus atributos sociais em meio à complexidade dessa vivência, reconhecendo que a paternidade constitui uma oportunidade de homens ampliarem suas dimensões internas e renovarem sua relação com a vida (NOLASCO, 1995).

*“Penso que o pai que participa do PN se empodera e desempenha muito melhor o seu papel de pai (...) e participa ativamente do cuidado pré-natal e pós-nascimento.”* (ORQUÍDEA);

*“Mais aprendizado, uma ajuda a minha esposa para poder dar mais atenção futuramente ao nosso filho.”* (PAI MACUCO);

*“(...) saber como anda o desenvolvimento do seu filho (...).”* (PAI PINGUIM IMPERADOR);

*“É sempre bom acompanhar o filho(a) desde os primeiros dias (...).”* (PAI RAPOSA VERMELHA);

*“Pai presente (...) responsabilidade.”* (PAI LEÃO AFRICANO);

*“Para mim é muito importante, pois assim como a mãe, os pais também devem se inteirar de tudo sobre a gestação.”* (MÃE EMA);

*“Para que ele entenda o que acontece na gestação; os devidos cuidados que deve ser feitos em diversos momentos da gestação (...).”* (MÃE CORUJÃO ORELHUDO).

Atualmente, vivenciam-se novas formas de exercício da paternidade. Estas novas configurações, no entanto, não podem ser entendidas e analisadas de maneira autônoma, mas como fruto de um conjunto de transformações históricas, sociais, culturais e de gênero. Um destes fatores, por exemplo, é creditado às transformações existentes no âmbito da família, onde o homem passa a assumir de maneira mais direta os cuidados com as crianças pequenas (SARAIVA, 1998).

Entendemos o pré-natal como um momento de cuidado a futuros cuidadores. Onde nós, como profissionais de saúde, trocamos conhecimento e informação com estes usuários buscando uma atenção e promoção de saúde, empoderando os pais para o exercício da paternidade e para o cuidado com os filhos e com eles mesmos.

### **Suporte à gestante**

A maioria dos pesquisados trouxe como resultado do significado da participação do pai no pré-natal o papel de suporte à gestante. Pensamos que isso se dá pelo fato do filho ser

gerado no ventre da mãe, tornando a figura do filho apenas “visível” após o nascimento. A cultura é outro influenciador, pois tradicionalmente a imagem de cuidado é restrita à mulher e o homem está longe de desempenhar esse papel.

Toneli et. al. (2010) dizem que em organizações sociais onde existe o padrão de duas polaridades e uma certa norma a se seguir, são divididas tarefas e funções para homens e mulheres seguindo alguns ideais regulatórios. Trazem ainda que pais podem comportar traços de feminilidade em sua própria paternidade, como o cuidado com os filhos ou a execução de algumas tarefas domésticas. Porém, o pai não comporta a função de não ser o provedor. É como se para mãe existe o atributo biológico de gerar filhos, para o pai existe o atributo moral de sustentá-los e educá-los.

*“(...) A gestante sente-se mais segura com a participação do companheiro (...).”* (DENTE DE LEÃO);

*“(...) Apoio emocional para a mãe e melhora no suporte à grávida.”* (GIRASSOL);

*“(...) Pois é um período especial de mudanças fisiológicas e psicológicas para a mulher, trazendo consigo medos e expectativas sobre a maternidade. (...) Os tornam mais compreensíveis e entende melhor as inúmeras mudanças de sua companheira.”* (TULIPA);

*“Essencial para o desenvolvimento, e para o conforto, tanto materno, quanto para a criança em si.”* (PAI PICA PAU);

*“Significa para o pai saber (...) se a esposa está bem.”* (PAI PINGUIM IMPERADOR);

*“(...) Traz conforto, segurança, garantia.”* (MÃE CAVALO MARINHO);

*“(...) É um momento de fragilidade e precisamos nos sentir amadas e bem cuidadas.”* (MÃE AVESTRUZ).

De modo geral, ser atencioso, carinhoso e estar presente são qualidades que revelam uma participação paterna considerada suficiente para as mães (Dessen & Braz, 2000).

Krob (1999) afirmou que a maioria dos participantes de seu estudo demonstrou sensibilidade para perceber mudanças emocionais em sua esposa durante a gravidez, tentando adequar os seus comportamentos a esta situação. Para a autora, os pais mais conectados emocionalmente à gestação estariam mais predispostos a reagir adequadamente às necessidades de apoio e compreensão de suas esposas.

Além do apoio material, o suporte emocional à gestante também se constitui em uma importante função atribuída ao pai (KLAUS & KENNEL, 1992). Por outro lado, Andreani



(2006) conclui que o homem, em relação ao seu papel de pai, tem demandas pessoais que extrapolam o lugar de mero coadjuvante e de apoio à mãe.

Podemos nos questionar, portanto, qual é o papel do homem no pré-natal, se conforme a cultura social onde estamos inseridos cabe ao mesmo um papel de ator coadjuvante no processo, apoiando a mãe e o bebê que está sendo gerado ou se poderíamos pensar em um “novo papel” para este homem, protagonista do seu cuidado e para com sua família.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa nos trouxe um outro olhar acerca do cotidiano e do significado da participação do pai no pré-natal. Retomando o ponto de partida do nosso estudo, onde tínhamos a ideia de que a figura do pai estava excluída dos cuidados pré-natais, pudemos perceber que o pai, influenciado pela força cultural, presta apoio à gestante e sua família, sendo este encarado como um “bom” papel ou um “dever” moral de homem-pai.

Partindo dos profissionais de saúde, a participação do pai no pré-natal ainda é baixa, porém quando presente demonstra que este homem-pai já vem praticando um exercício da paternidade, aumentando seu vínculo familiar e oferecendo um suporte à gestante. Percebemos que a visão da inserção do homem neste período já é encarada de outra maneira pelos profissionais, que se demonstram mais sensibilizados para a inclusão do mesmo. No entanto, existe uma lacuna entre esta nova visão apresentada e a prática realizada pelos mesmos. Esperamos com esse estudo sensibilizar os profissionais a incentivarem a participação paterna nas consultas pré-natais e perceber esse homem como ser cuidador que também precisa de cuidados, principalmente quando se parte da premissa que é um casal grávido.

Dentre os homens-pais, notamos que esta mudança da cultura, construída socialmente vem ocorrendo de maneira lenta e gradual, mas que já se observa principalmente entre os homens mais jovens e/ou com maior nível de escolaridade. Por outro lado, ainda percebemos a forte influência cultural que sofrem a maioria dos homens, como todos os seres humanos que vivem em sociedade, onde permanecem no papel de apoio à gestante.

Quando analisamos a visão das mulheres-mães em relação ao assunto, percebemos que perdura o sentimento de que o homem no papel de coadjuvante e de apoio à gestante é

suficiente. Este pensamento se dá pela própria criação que estas mulheres receberam de sua família, com a transmissão de crenças e valores de geração em geração.

Diante disso, vemos a necessidade da inserção do pai no dia-a-dia do período pré-natal no intuito de oferecer cuidado a este homem que vivencia o processo de construção de um novo papel e uma nova formação familiar em seu cotidiano.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. R.; VITALE, M. A. F. (Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed São Paulo (SP): Cortez, IEE/PUCSP, 2010.

ANDREANI, G. . **Satisfação e responsabilidade: o envolvimento do pai na gravidez durante a transição para a parentalidade**. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

BARDIN, L. . **Análise de conteúdo** Tradução de L. de A. Rego & A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/atencabasica.php>> , Acesso em: 03/07/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, DF: 2008.

BUENDGENS, B. B; JUNCKES, J. M.; GUESSER, J. C. . Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem . **A participação do pai no processo de nascimento em uma unidade de atenção básica**. Florianópolis, SC, 2008. (91 f.) TCC (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

COSTA. R.G. . Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10 n. 1, p. 339-56, 2002.

DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. R. de. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai "real" e "ideal" na perspectiva materna. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p.184-92, 2013.

HOGA, L. A. K; BORGES, A. L. V.; REBERTE, L. M. . Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Escola Anna Nery: revista de enfermagem**, Rio de Janeiro (RJ), v.14, n.1 , p. 151-157, jan. 2010.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. . **Pais/bebê: A formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

KROB, A. D. (1999). **A transição para a paternidade e a interação pai-bebê**. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1999.

LAMY, Z. C.; ROCHA, L. J. L. F.; LIMA, J. R.; SILVA, E. L. C. . Paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. **Rev. Pesq. Saúde**, São Luís (MA), v. 13, n. 2, 2012. Disponível em  
<<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/1325/1041>> , Acesso em: 10/07/2013.

LEININGER, M. Madeleine Leininger In: GEORGE, J. B. . **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a pratica profissional**. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2000. p. 297 – 309.

\_\_\_\_\_. **Care: The compassionate healer**. New York: National League for Nursing, 1991.

MALDONADO, M T. . **Psicologia da gravidez: parto e puerperio**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

MINAYO, M. C. S. . **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 2. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1993.

NITSCHKE, R. G. . **Nascer em família: uma proposta de assistência de enfermagem para a interação familiar saudável**. Florianópolis: UFSC, 1991, 313p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina, 1991.\*

\_\_\_\_\_. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. **Revista Ciência e Cuidado Saúde**, Maringá, v. 6, supl. 1, p. 24-6, 2007.

NOLASCO, S. **O mito da masculinidade**. 2a Ed. Rio de Janeiro: Editora Rocco; 1995.

PICCININI C. A.; SILVA M. R.; GONÇALVES T. R.; LOPES R. S.; TUDGE J. O. . Envolvimento paterno durante a gestação. **Psicol Reflex Crit**, v. 17, n. 1, p. 303-14, 2004.

PICCININI C.A.; SILVA M.R.; GONÇALVES T.R.; LOPES R.S. . O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicol Reflex Crit.** [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v17n3/a03v17n3.pdf>>. Acesso em: 29/06/13.

SARAIVA, E. (1998) **Paternidade e masculinidade:** tradição, herança e reinvenção. Dissertação de mestrado, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.

SZEJER, M.; STEWART, R.. **Nove meses na vida da mulher.** São Paulo: Casa do Psicólogo. 1997

TONELI, M. J. F.; MEDRADO, B.; TRINDADE, Z. A.; LYRA, J. (Org.). **O Pai está esperando?:** políticas públicas de saúde para a gravidez na adolescência. Florianópolis: Mulheres, 2011.

## 8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta pesquisa nos trouxe outro olhar acerca do cotidiano e do significado da participação do pai no pré-natal. Retomando o ponto de partida do nosso estudo, onde tínhamos a ideia de que a figura do pai estava excluída dos cuidados pré-natais, pudemos perceber que o pai, influenciado pela força cultural, presta apoio à gestante e sua família, sendo este encarado como um “bom” papel ou um “dever” moral de homem-pai.

Salientamos também que, durante o curso de graduação em enfermagem, não existe uma sensibilização dos futuros profissionais para a importância da atenção voltada ao pai no período pré-natal, focando apenas no binômio mãe-filho, como pudemos perceber em nossa própria vivência como acadêmicos.

É importante destacar a cultura social como importante fator contribuinte para a persistência de papéis definidos para homens e mulheres, estando o papel do cuidado reservado à mulher-mãe e o homem-pai sendo pré-julgado como incapaz para exercer tal tarefa. Esta cultura social é passada de geração em geração, perdurando até os dias atuais.

Partindo dos profissionais de saúde, a participação do pai no pré-natal ainda é baixa, porém quando presente demonstra que este homem-pai já vem praticando um exercício da paternidade, aumentando seu vínculo familiar e oferecendo um suporte à gestante. Percebemos que a visão da inserção do homem neste período já é encarada de outra maneira pelos profissionais, que se demonstram mais sensibilizados para a inclusão do mesmo. No entanto, existe uma lacuna entre esta nova visão apresentada e a prática realizada pelos mesmos.

Esperamos com esse estudo sensibilizar os profissionais a incentivarem a participação paterna nas consultas pré-natais e perceber esse homem como ser cuidador que precisa de cuidados. Destacamos também a necessidade do incentivo à participação dos homens em grupos, pois o mesmo contribui para trocas de experiências e resulta em maior aprendizado.

Dentre os homens-pais, notamos que esta mudança da cultura social vem ocorrendo de maneira lenta e gradual, mas que já se observa principalmente entre os homens mais jovens e/ou com maior nível de escolaridade. Por outro lado, ainda percebemos a forte influência cultural que sofrem certos homens, como todos os seres humanos que vivem em sociedade, onde permanecem no papel de apoio à gestante.

Quando analisamos a visão das mulheres-mães em relação ao assunto, percebemos que perdura o sentimento de que o homem no papel de coadjuvante e de apoio à gestante é suficiente. Este pensamento se dá pela própria criação que estas mulheres receberam de sua família, com a transmissão de crenças e valores.

Diante disso, vemos a necessidade da inserção do pai no período pré-natal no intuito de oferecer uma atenção a este homem que vivencia o processo de construção de um novo papel e uma nova formação familiar.

Durante a realização deste trabalho, encontramos uma barreira referente à dificuldade de mudança dos valores culturais de cada pessoa, sendo eles tanto profissionais da área da saúde, como pessoas em geral. Como forças, o desejo do homem-pai de inserir-se neste processo foi fator relevante e que nos chamou a atenção, pois o mesmo acaba sendo excluído deste processo não somente pela mãe, bem como por alguns profissionais de saúde. No entanto, este homem ainda se depara com o próprio julgamento da sociedade em que ele vive, que exige que o mesmo assuma o papel de provedor e não um ser de cuidado.

Ao fim deste trabalho, esperamos trazer contribuições na forma de inovações para o trabalho de enfermagem e da saúde em geral, principalmente com intuito de promover famílias e seres saudáveis no cotidiano.

Gostaríamos de frisar a relevância deste tema ser foco de futuros estudos no meio científico, pois há uma grande lacuna a ser preenchida nesta temática. Além de existirem poucos trabalhos sobre este tema, a mudança de crenças e valores culturais é um processo árduo e lento sendo que estudos científicos trazem maior conhecimento sobre a temática.

## REFERÊNCIAS

ACOSTA, A. R; VITALE, M. A. F. (Org.). **Família: redes, laços e políticas públicas**. 5. ed São Paulo (SP): Cortez, IEE/PUCSP, 2010.

ANDREANI, G. . **Satisfação e responsabilidade: o envolvimento do pai na gravidez durante a transição para a parentalidade**. Dissertação de Mestrado Não-Publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006.

BARDIN, L. . **Análise de conteúdo** Tradução de L. de A. Rego & A. Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção Básica e a Saúde da Família**. Disponível em: <<http://dab.saude.gov.br/atencaobasica.php>> , Acesso em: 03/07/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem**. Brasília, DF: 2008.

BUENDGENS, B. B; JUNCKES, J. M.; GUESSER, J. C. . Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem . **A participação do pai no processo de nascimento em uma unidade de atenção básica**. Florianópolis, SC, 2008. (91 f.) TCC (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

COSTA. R.G. . Reprodução e gênero: paternidades, masculinidades e teorias da concepção. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10 n. 1, p. 339-56, 2002.

DESSEN, M. A.; OLIVEIRA, M. R. de. Envolvimento paterno durante o nascimento dos filhos: pai "real" e "ideal" na perspectiva materna. **Psicol. Reflex. Crit.**, Porto Alegre, v. 26, n. 1, p.184-92, 2013.

ERDTMANN, B. K; ERDMANN, A. L. . O modelo do sol nascente e razão sensível na enfermagem. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 56, n. 5, Oct. 2003.

FAUSTINO W.M.; COELHO E.A.C.; SILVA A.T.M.C. . Sentir-se pai: a vivência masculina sob o olhar de gênero. **Cad Saúde Pública** [SciELO-Scientific Electronic Library Online]. v. 23, n. 1, p. 137-45, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n1/14.pdf>>. Acesso em: 29/06/2013.

FUNDAÇÃO FRANKLIN CASCAES. **A Lagoa antiga e hoje**. Disponível em: <<http://www.fpolis.com.br/fpolis/comunidades/lagoa/historia/home.html>>. Acesso em: 29/06/2013.

GOETZ, E. R.; VIEIRA, M. L. Percepções dos filhos sobre aspectos reais e ideais do cuidado parental. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 26 n. 2, p. 195-203, 2009.

GREGÓRIO, V. R. P. . **Cuidando do pai durante o processo de nascimento fundamentado na teoria transcultural de Leininger**. Florianópolis, SC, 2002. 131 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

HOGA, L. A. K; BORGES, A. L. V.; REBERTE, L. M. . Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Escola Anna Nery: revista de enfermagem**, Rio de Janeiro (RJ), v.14, n.1 , p. 151-157, jan. 2010.

KLAUS, M. H.; KENNEL, J. H. . **Pais/bebê: A formação do apego**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1992.

KROB, A. D. (1999). **A transição para a paternidade e a interação pai-bebê**. Dissertação de Mestrado não-publicada, Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS, 1999.

LAMY, Z. C.; ROCHA, L. J. L. F.; LIMA, J. R.; SILVA, E. L. C. . Paternidade em tempos de mudança: uma breve revisão da literatura. *Rev. Pesq. Saúde*, São Luís (MA), v. 13, n. 2, 2012. Disponível em <<http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahuufma/article/viewFile/1325/1041>> , Acesso em: 10/07/2013.

LEININGER, M. Madeleine Leininger In: GEORGE, J. B. . **Teorias de enfermagem: os fundamentos para a prática profissional**. 4. ed. Porto Alegre: ARTMED, 2000. p. 297 – 309.

\_\_\_\_\_. **Care: The compassionate healer**. New York: National League for Nursing, 1991.

MALDONADO, M T. . **Psicologia da gravidez: parto e puerperio**. 17. ed. São Paulo: Saraiva, 2005.

MINAYO, M. C. S. . **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde**. 2. ed. São Paulo: Hucitec-Abrasco, 1993.

\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 6. ed. São Paulo; Rio de Janeiro: Hucitec-Abrasco. 1999.



\_\_\_\_\_. **O desafio do conhecimento. Pesquisa qualitativa em saúde.** 8ª ed. São Paulo: Hucitec, 2004.

MONTICELLI, M. . **O nascimento como rito de passagem: uma abordagem cultural para o cuidado de enfermagem as mulheres e recém-nascidos.** 1994, 260f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Florianópolis, 1994.

MOREIRA, M. I. C.; BEDRAN, P. M.; CARELLOS, S. M. S. D. . A família contemporânea brasileira em contexto de fragilidade social e os novos direitos das crianças: desafios éticos. **Psicol. rev. (Belo Horizonte)**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, abr. 2011 . Disponível em <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S167711682011000100012&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S167711682011000100012&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em 10/07/2013.

NITSCHKE, R. G. . **Nascer em família: uma proposta de assistência de enfermagem para a interação familiar saudável.** Florianópolis: UFSC, 1991, 313p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal de Santa Catarina, 1991.\*

\_\_\_\_\_. Um jogo em família na teatralidade da vida. In: **O fio das moiras: o afrontamento do destino no cotidiano em saúde.** Florianópolis: UFSC, 1995. p.73 - 95.

\_\_\_\_\_. **Mundo imaginal de ser família saudável: a descoberta dos laços de afeto como caminho numa viagem pelo cotidiano em tempos pós-modernos.** Pelotas: Universitária/UFPeL, 1999. 199 p.

\_\_\_\_\_. Pensando o nosso cotidiano contemporâneo e a promoção de famílias saudáveis. **Revista Ciência e Cuidado Saúde**, Maringá, v. 6, supl. 1, p. 24-6, 2007.

\_\_\_\_\_. Repensando nosso cotidiano contemporâneo para promover seres e famílias saudáveis: maneiras de viver...caminhos para cuidar em Enfermagem. In: **Aula inaugural do Curso de Enfermagem da UDESC**; Palmitos, 2012. 16 p. Palestra proferida.(mimeo.)

NOLASCO, S. **O mito da masculinidade.** 2a Ed. Rio de Janeiro: Editora Rocco; 1995.

OLIVEIRA, D. C . Análise de conteúdo temático-categorial: uma proposta de sistematização. **Rev. enferm. UERJ**, Rio de Janeiro, v.4, n.16, p. 569-576, out./dez. 2008.

PESAMOSCA, L. G; FONSECA, A. D.; GOMES, V.L. O. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero. **REME ver min. Enferm.** Belo Horizonte, v.12, n.2., p. 182- 188, abr./ jun., 2008.

PICCININI C. A.; SILVA M. R.; GONÇALVES T. R.; LOPES R. S.; TUDGE J. O. . Envolvimento paterno durante a gestação. **Psicol Reflex Crit**, v. 17, n. 1, p. 303-14, 2004.

PICCININI C.A.; SILVA M.R.; GONÇALVES T.R.; LOPES R.S. . O envolvimento paterno durante a gestação. **Psicol Reflex Crit**. [SciELO-Scientific Electronic Library Online] 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/prc/v17n3/a03v17n3.pdf>>. Acesso em: 29/06/13.

POTTER, P.A.; PERRY, A.G. . **Fundamentos de enfermagem**. Rio de Janeiro (RJ): Mosby Elsevier, 2009. 1480p.

PREFEITURA MUNICIPAL DE FLORIANÓPOLIS. Secretaria Municipal de Saúde. **Divisão dos Distritos Sanitários por Centros de Saúde no Município de Florianópolis**. Disponível em <[portal.pmf.sc.gov.br/entidades/saude](http://portal.pmf.sc.gov.br/entidades/saude)> . Acesso em 02/12/2012.

SARAIVA, E. (1998) **Paternidade e masculinidade**: tradição, herança e reinvenção. Dissertação de mestrado, Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1998.

SPALLICCI, M. D. B. ; COSTA, M. T. Z. ; MELLEIRO, M. M. . **GRAVIDEZ & NASCIMENTO**. 1. ed. São Paulo: EDUSP, 2002. v. 01. 236 p.

SZEJER, M.; STEWART, R.. **Nove meses na vida da mulher**. São Paulo: Casa do Psicólogo. 1997

TARNOWSKI, K. S.; PRÓSPERO, E. N. S; ELSEN, I. . A participação paterna no processo de humanização do nascimento: uma questão a ser repensada. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 14 n. Esp., p. 102-8, 2005.

TEIXEIRA, M. A.; NITSCHKE, R. G. . Modelo de cuidar em enfermagem junto às mulheres-avós e sua família no cotidiano do processo de amamentação. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 1, n. 17., p. 183-191, jan./mar., 2008.

TONELI, M. J. F.; MEDRADO, B.; TRINDADE, Z. A.; LYRA, J. (Org.). **O Pai está esperando?**: políticas públicas de saúde para a gravidez na adolescência. Florianópolis: Mulheres, 2011.

TRENTINI, M.; PAIM, L. . **Pesquisa em enfermagem: uma modalidade convergente-assistencial**. Florianópolis: Editora da UFSC, 1999.

ZAMPIERI, M. F. M.; GARCIA, O. R. Z.; BOEHS, A. E.; VERDI, M. (Org.) . **Enfermagem na atenção primária à saúde da mulher**: textos fundamentais. Florianópolis, SC: UFSC, CCS, 2010.

# APÊNDICES

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO VOLTADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE



### A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL – VISÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE

Nome (iniciais):

Profissão:

- 1) O que significa para você a participação do pai nos cuidados pré-natal?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2) Fale sobre a participação do pai no pré-natal, no seu dia-a-dia.
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3) No seu cotidiano profissional, os pais estão presentes nas consultas pré-natais que você atende?
  - a. Sempre
  - b. Frequentemente
  - c. Regular
  - d. Pouco
  - e. Nenhuma

4) Você tem alguma atenção voltada ao pai durante as consultas do pré-natal?

a. Sim. Qual? \_\_\_\_\_

b. Não. Motivo: \_\_\_\_\_

5) Você estimula ou convida o pai a comparecer nas consultas pré-natais acompanhando a mãe?

a. Sempre

b. Frequentemente

c. Regular

d. Pouco

e. Nenhuma

6) Que potências/limites você percebe na participação do pai no pré-natal?

Potências: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Limites: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

## APÊNDICE B – QUESTIONÁRIO VOLTADO À MÃE



### A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL – VISÃO DA MÃE

Nome (iniciais):

Estado Civil:

Idade:

Idade Gestacional:

Escolaridade:

Nº de filhos:

- 1) O que significa para você a participação do pai nos cuidados pré-natal?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2) Fale sobre a participação do pai no pré-natal, no seu dia-a-dia.
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3) O pai da criança acompanha você nas suas consultas de pré-natal no Centro de Saúde?
  - a. Sempre
  - b. Frequentemente
  - c. Regular
  - d. Pouco
  - e. Nenhuma

4) Que potências/limites você percebe na participação do pai no pré-natal?

Potências: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Limites: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

5) Você acha que é importante ter uma atenção voltada ao pai durante o pré-natal?

a. Sim

b. Não

Por quê?

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO VOLTADO AO PAI



### A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL – VISÃO DO PAI

Nome (iniciais):

Estado Civil:

Idade:

Escolaridade:

Nome da gestante (iniciais):

Nº de filhos:

- 1) O que significa para você a participação do pai nos cuidados pré-natal?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2) Fale sobre sua participação no pré-natal, no seu dia-a-dia.
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3) Você costuma acompanhar as consultas de pré-natal no Centro de Saúde?
  - a. Sempre
  - b. Frequentemente
  - c. Regular
  - d. Pouco
  - e. Nenhuma



4) Que potências/limites você percebe na participação do pai no pré-natal?

Potências: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Limites: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

5) Você acha que é importante ter uma atenção voltada ao pai durante o pré-natal?

a. Sim

b. Não

Por quê?

## APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



### UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Nós, Aline Camila Frederico Couto, Fernanda Gomes Pinto e Pedro Pereira de Lacerda, acadêmicos da 8º fase do Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, sob a orientação da Professora Dra. Rosane Gonçalves Nitschke, estamos desenvolvendo o trabalho de conclusão de curso intitulado **A importância da participação do pai no cuidado pré-natal: contribuições da Enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano**, com o objetivo de compreender o cotidiano na participação do pai no cuidado pré-natal e seu significado, na ótica dos envolvidos neste processo.

Para isso, necessitamos de sua ajuda como participante deste estudo, permitindo-nos aplicar um questionário com algumas perguntas a respeito desta temática. Sua participação é totalmente voluntária e suas informações serão usadas exclusivamente para o trabalho científico. Os resultados poderão ser publicados em revistas especializadas omitindo, contudo, o seu nome. Sua participação nesta pesquisa também não lhe acarretará nenhum risco ou situação constrangedora. Informamos que ao participar desta pesquisa a Sra. (Sr.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre a participação do pai no pré-natal que poderão auxiliar profissionais da saúde em sua prática profissional. Toda esta pesquisa está baseada na Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. As informações fornecidas estarão submetidas às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Sua colaboração será através do fornecimento de informações em respostas à aplicação de instrumento, por um dos pesquisadores citados acima, que será iniciada a partir da assinatura desta autorização. O acesso e a análise dos dados coletados far-se-á apenas pelos pesquisadores e/ou sua orientadora. Estamos então lhe convidando para fazer parte da pesquisa e assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) preenchendo os dados abaixo:

Eu, \_\_\_\_\_, declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) para o estudo da pesquisa intitulada: **A importância da participação do pai no pré-natal**. Estou ciente de que, caso eu tenha dúvida ou me sinta prejudicado(a), poderei contatar a orientadora responsável através do telefone: (48) 9922-1716 ou e-mail: rosanenitschke@gmail.com, a quem poderei contatar a qualquer momento que julgar necessário.

Afirmo que aceitei participar por vontade própria, sem receber qualquer incentivo financeiro e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa. Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Fui ainda informado(a) de que poderei me retirar desse estudo a qualquer momento, sem prejuízo de qualquer natureza ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2013.

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura dos pesquisadores: \_\_\_\_\_

**APÊNDICE E – CONVITE PARA O GRUPO DE HOMENS-PAIS****Encontro de Homens-Pais**

*Venha tirar suas dúvidas sobre paternidade e cuidados com o bebê!*

**05/06/2013**

**19:30hs**

**Centro de Saúde Lagoa da Conceição**

*Acadêmicos 8ª Fase Enfermagem UFSC*

## APÊNDICE F – AVALIAÇÃO DO PAI SOBRE A ATENÇÃO VOLTADA A ELE



### A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO PRÉ-NATAL – AVALIAÇÃO DA ATENÇÃO VOLTADA AO PAI

Nome (iniciais):

Estado Civil:

Idade:

Escolaridade:

Nome da gestante:

Nº de filhos:

- 1) O que significa pra você ter essa atenção exclusiva realizada por um profissional de saúde?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 2) O que você pensa da continuidade dessa consulta? Quantas você acharia necessária? Por quê?
  
  
  
  
  
  
  
  
  
  
- 3) Após esta consulta, mudou alguma coisa na forma como você se vê como pai?

## **APÊNDICE G – DIÁRIOS DE CAMPO GRUPO DE HOMENS-PAIS**

Data: 05/06/2013 – por Fernanda

Nota de Interação:

Chegamos ao CS no período da manhã, com o objetivo de nos organizar e planejar nosso grupo de pais no pré-natal, proporcionando uma atenção exclusiva como contribuição do nosso TCC – Trabalho de Conclusão de Curso, como explica na metodologia. Durante a atenção voltada ao pai, pretendíamos tratar assuntos diversos voltados à paternidade, sanando dúvidas levantadas pelos mesmos. Ao final desta, seria aplicado um questionário com o fim de avaliar nossa atividade.

O grupo estava marcado para 19:30 horas, período fora do horário comercial buscando a melhor maneira de todos os pais poderem participar, já que a maioria trabalha neste período. Também se buscou essa data, quarta-feira, para não coincidir com viagens e afins.

Decidimos por dinâmicas em quase todas as atividades propostas, para buscar interação, tentando livrarmos de modelo de palestra, tendo como objetivo uma roda de conversa. Também buscamos musicas para melhor acolhermos os participantes.

Assim, quando se chegou ao horário estávamos com tudo organizado, esperando para iniciar as atividades. Porém nenhum participante apareceu. Foi um dos piores, se não o pior, momento de estágio até então para nosso grupo e para mim. Sentimo-nos muitos frustrados, pois preparamos tudo com muito carinho e teorização.

Após a professora Rosane chegou para nos acolher e demonstrar que tudo em nossa vida acontece com algum aprendizado. Também foi nos dado apoio através de um profissional da unidade, que compartilhou suas experiências e parabenizando por nosso trabalho e iniciativa.

Nota Metodológica:

Acredito que toda a metodologia utilizada para preparação e organização do grupo seria muito adequada e conseguiríamos nossos objetivos. Porém não teremos nunca essa resposta.

Eu compreendo que tudo venha para um aprendizado e resultados maiores ou melhores. Porém foi um momento muito frustrante como acadêmico e pessoal, pois todos nós nos dedicamos muito para tal.

Nota Teórica:

Passar por frustrações pode levar o acadêmico um momento privilegiado de desconstrução de visões idealizadas e de busca de uma melhor atuação, tendo como referências condições concretas do trabalho escolar (VIEIRA, SFORNI, 2008).

Assumir uma ou outra postura frente à realidade não é, todavia, uma escolha de cada acadêmico. Para que essa situação seja percebida pelo aluno e revertida positivamente em sua formação, depende e muito, do tipo de trabalho realizado na disciplina de Prática de Ensino. (VIEIRA, SFORNI, 2008)

Nota do Pesquisador:

Sinto como a expressão: “jogaram-me um balde de agua fria”. Não desistiremos de tentar de promover uma atenção exclusiva ao pai nesse período, porém não consigo imaginar de qual maneira e nem como.

Tenho certeza que juntos, conseguiremos achar uma solução e nos reerguer. Sinto que meu grupo de estágio, é mais bem denominado como equipe, pois conseguimos junto superar todos os obstáculos que tenho certeza que sozinhos não conseguiríamos.

DIARIO DE CAMPO 05/06/13 – por Pedro

Nota de Interação

Para o encontro destes homens a ser realizado neste dia, esperávamos a participação de alguns pais, porém o que aconteceu foi a ausência de todos. Ninguém apareceu para o encontro.

No mesmo dia, pela manhã ou pela tarde, quando fizemos contato telefônico relembrando do encontro e convidando novamente para o grupo, dos 14 participantes da pesquisa, todos atenderam o telefone (sendo a maioria a gestante que atendeu), deixando alguns recados para familiares e 1 deles que foi falado diretamente com o homem-pai.

Na mesma ocasião, 2 já nos disseram que não poderiam vir por outros motivos e todos os outros agradeceram o contato e falaram que iriam tentar vir.

Ficamos no CS e aguardamos até as 21hs (o grupo foi marcado para as 19:30) e aproveitamos para nos reunir com nossa orientadora e discutir os próximos passos, diante do ocorrido. Estava presente também um médico psiquiatra que discutiu conosco aspectos culturais da sociedade em geral e mais específicos da Lagoa da Conceição.

#### Nota Metodológica

Conforme o exposto na metodologia do projeto de TCC, durante a consulta voltada à gestante fizemos o convite para estes homens-pais participarem do encontro que seria voltado a eles, exclusivo a eles e entregamos o convite confeccionado por nós, acadêmicos, com data, horário e local do encontro. Toda a amostra de pais foi convidada com menos de 30 dias de antecedência do encontro, pois a consulta foi desenvolvida após a liberação do comitê de ética, que ocorreu no dia 13/05/13.

Como outra forma de convite, reafirmando nosso interesse pela participação dos mesmos neste encontro, realizamos contato telefônico no dia do encontro, algumas ligações realizadas pela manhã e outras ligações realizadas pela tarde. Todos os contatos foram realizados por telefones buscados no cadastro da gestante junto ao InfoSaude.

Pesquisamos alguns assuntos que foram levantados junto aos homens-pais e elaboramos um cronograma para conduzir o encontro, que estava programado para uma duração de uma hora.

#### Nota Teórica

As pesquisas realizadas com grupos de casais grávidos refletem a concepção de que esta forma de atenção à saúde traz muitos efeitos positivos para os participantes (profissionais e usuários), pois contribui para a troca de experiências e fortalecimento dos saberes. Apesar de trazerem discussões e resultados distintos, pode-se observar uma aproximação destes estudos quando retratam o êxito da pesquisa em realizar a atenção de forma grupal e quando trazem fatores limitantes à participação do pai nestes momentos. O fator mais emergente em ambas as pesquisas foi o horário de realização destas atividades, que normalmente ocorreram em horários comerciais, dificultando a participação do homem em função do trabalho, seja



por falta de estímulo do próprio pai ou pela falta de apoio legal que sustente esta participação (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Por outro lado, quando se trata de atenção pontual, como em consultas pré-natais ou em visitas domiciliares pré-agendadas, a participação torna-se mais efetiva, pois acontece em horário adequado à rotina do casal grávido, permitindo assim a interpretação por parte dos pesquisadores de que os profissionais de saúde devem ser sensíveis a estas questões e considerar estas variáveis na condução da atenção ao pré-natal do trinômio pai-mãe-filho (BUENDGENS, JUNCKES, GUESSER, 2008; OLIVA, NASCIMENTO, SANTO, 2010; PESAMOSCA, FONSECA, GOMES, 2008; REBERTE, HOGA 2010).

Nota do pesquisador

Misturando sentimentos de frustração e de alívio, é assim que me sinto neste momento em que paro para refletir sobre o ocorrido. Acredito que a forma que nós utilizamos para o convite para estes homens foi suficiente, porém acho que faltou um estalo para pensarmos que a escolha pela quarta-feira talvez tenha influenciado, por ser dia de jogo de futebol na TV, além de que existe ainda a cultura de que o homem não tem motivos para se reunir para falar de pré-natal. Buscando a literatura quanto ao assunto, já foi discutido isso em outros trabalhos, onde é mostrado que a atenção pontual como em consultas ou visitas domiciliares é mais efetiva. Por outro lado, acredito até que foi melhor termos esta experiência de não vir nenhum homem pois conseguimos repensar nossa metodologia de pesquisa, relembrar nosso referencial teórico, rever nossa revisão de literatura. Isso tudo foi um exercício que nos permitiu treinar ainda mais a forma de realizar pesquisa científica e a forma de prestar atendimento à saúde da comunidade.

Data: 05/06/2013 – por Aline

Nota de Interação:

Demos início à nossa atividade junto aos homens-pais desde as 08 horas quando chegamos ao CS, tendo como objetivo organizar tudo da melhor maneira possível, para que às 19:30, horário previsto do encontro, estivéssemos com tudo pronto e organizado para melhor recebê-los e fazer desta experiência, algo que viesse a agregar conhecimento aos mesmos.

O horário escolhido para o desenvolvimento do grupo foi fora do horário comercial para que tivéssemos uma maior adesão dos homens-pais. Durante essa atenção exclusiva voltada ao pai, pretendíamos tratar de assuntos pertinentes a paternidade, gênero, legislação, entre outros. Optamos por fazer dinâmicas neste encontro para que nós obtivéssemos a participação ativa de todos os integrantes, levando em consideração os conhecimentos prévios dos mesmos e potencializando a fortaleza de se desenvolver um grupo, que é a troca de experiências entre os participantes.

Tivemos uma infeliz surpresa, quando nos deparamos com a sala vazia. E infelizmente, nenhum homem pai compareceu ao grupo. Este foi um momento de muita frustração para mim e meus colegas de TCC, pois estávamos muito motivados para desenvolver esta atividade. Logo após constatarmos que realmente não haveria nenhum participante, a nossa orientadora, professora Rosane chegou e conseguiu nos acalmar e nos motivar novamente, propondo alternativas para solucionar a questão. Pudemos contar também, com a motivação e parabenização do médico psiquiatra da unidade, que sentou conosco em uma roda de conversa, levantando os motivos da não participação dos homens, levando em consideração a cultura local.

Nota metodológica:

O convite aos homens pais foi feito durante a consulta voltada a gestante. Entregamos a eles um convite impresso confeccionado por nós acadêmicos. Vale a pena ressaltar que todos os convites foram feitos com menos de 30 dias de antecedência.

Fizemos contato prévio por telefone no dia da realização do grupo, para relembrar e confirmar a presença dos homens pais. Estas ligações foram realizadas nos períodos matutino e vespertino. Apenas em uma das ligações conseguimos falar diretamente com homem pai, nas outras falamos com a gestante ou deixamos recados com os familiares, e todos demonstraram interesse com a iniciativa e nos disseram que os mesmos fariam o possível para participar da mesma.

A intenção, ao final do grupo, seria aplicar um questionário onde eles iriam avaliar a atenção voltada a eles.

Nota teórica:

O processo educativo é um instrumento de socialização de saberes, de promoção da saúde e de prevenção de doenças. Pode contribuir para a autonomia no agir, possibilitando aos envolvidos tornarem-se sujeitos ativos, na medida em que contribui para valorizar capacidades, auto-estima, autoconfiança e auto-realização. É um instrumento de transformação, de construção e reconstrução da realidade, de posturas e de atitudes, tornando o mundo e a história mais humanos (ZAMPIERI, 2001)

Os grupos constituem-se de pessoas com história de vida distintas, mas com interesses semelhantes, que se reúnem para refletir criticamente sobre temas comuns, podendo no coletivo construir saberes conjuntos, superar suas limitações e reconhecer seus papéis sociais (FREIRE, 2005)

Nota do pesquisador:

Parando para refletir os porquês da não adesão dos homens pais ao nosso grupo, pudemos perceber que o mesmo se deu em uma quarta feira, dia nacional do futebol, e em um horário que atrapalharia a visualização do mesmo.

Este encontro nos serviu de aprendizado e amadurecimento. Pois temos que otimizar sempre as frustrações que irão, inevitavelmente, surgir ao longo de nossa vida pessoal e profissional.

Referências:

BUENDGENS, B. B; JUNCKES, J. M.; GUESSER, J. C. . Universidade Federal de Santa Catarina Centro de Ciências da Saúde. Curso de Graduação em Enfermagem . **A participação do pai no processo de nascimento em uma unidade de atenção básica**. Florianópolis, SC, 2008. (91 f.) TCC (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

Freire P. Pedagogia do oprimido. 41ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2005.

HOGA, L. A. K; BORGES, A. L. V.; REBERTE, L. M. . Razões e reflexos da gravidez na adolescência: narrativas dos membros da família. **Escola Anna Nery**: revista de enfermagem, Rio de Janeiro (RJ), v.14, n.1 , p. 151-157, jan. 2010.

PESAMOSCA, L. G; FONSECA, A. D.; GOMES, V.L. O. Percepção de gestantes acerca da importância do envolvimento paterno nas consultas pré-natal: um olhar de gênero. **REME ver min. Enferm.** Belo Horizonte, v.12, n.2., p. 182- 188, abr./ jun., 2008.

VIEIRA, Renata de Almeida; SFORNI, Marta Sueli De Faria. Ensinar e aprender: o acadêmico em atividade docente. **Educação**, Porto Alegre, v. 31, nº 3, p. 239-244, set./dez., 2008.

Zampieri MFM. O processo educativo: interpretando o som da humanização. In: Oliveira ME, Zampieri MFM, Santos OMB. A melodia da humanização: reflexões sobre o cuidado no processo do nascimento. Florianópolis (SC): Cidade Futura; 2001.

# ANEXOS

## APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL: CONTRIBUIÇÕES DA ENFERMAGEM PARA PROMOVER FAMÍLIAS E SERES SAUDÁVEIS NO QUOTIDIANO

**Pesquisador:** Rosane Gonçalves Nitschke

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 14518413.7.0000.0121

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Catarina

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 270.872

**Data da Relatoria:** 13/05/2013

#### Apresentação do Projeto:

O projeto de pesquisa intitulado "A importância da participação do Pai no cuidado pré-natal: contribuições da enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano" visa obtenção do trabalho de conclusão do curso (TCC) de enfermagem da UFSC e é orientado pela Profa. Rosane Gonçalves Nitschke que assina a Folha de Rosto conjuntamente com chefe do departamento de enfermagem (Profa. Dra. Lúcia Nazareth Amante), como responsáveis pelo projeto na Instituição.

Trata-se de uma pesquisa para compreender o cotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal e seu significado, na ótica dos envolvidos neste processo.

Através de pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa, serão entrevistados profissionais de saúde e pais que participam do pré-natal, totalizando 36 participantes divididos em dois grupos: 1) Profissionais (número de participantes = 6); 2) Famílias, casais grávidos, homens-pais (número de participantes = 30 - 15 casais.). O local de coleta de dados será o Centro de Saúde da Lagoa da Conceição.

#### Objetivo da Pesquisa:

**Objetivo Primário:** Compreender o cotidiano da participação do pai no cuidado pré-natal e seu significado, na ótica dos envolvidos neste processo.

**Endereço:** Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima

**Bairro:** Trindade

**CEP:** 88.040-900

**UF:** SC

**Município:** FLORIANOPOLIS

**Telefone:** (48)3721-9206

**Fax:** (48)3721-9696

**E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 270.872

**Objetivo Secundário:** Conhecer a forma de participação dos pais nas consultas pré-natais em um Centro de Saúde; Analisar a importância da inserção do pai no período gestacional em um Centro de Saúde, procurando entender os principais benefícios desta participação. Desenvolver atenção exclusiva aos pais através de grupos e/ou consultas de Enfermagem no pré-natal; Conhecer os significados da participação do pai no período gestacional, na perspectiva de pais, mães, familiares e equipe de um CS; Identificar limites e potências da participação do pai no período pré-natal; Contribuir para o cuidado de enfermagem e saúde que envolva o pai e a família, na atenção pré-natal, para promover seres e famílias saudáveis no cotidiano.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

As pesquisadoras declaram que a participação nesta pesquisa não acarretará nenhum risco físico ou situação constrangedora, porém pode trazer à tona sentimentos e emoções relacionadas à paternidade e família, sendo que estarão à disposição para cuidados para esta situação.

Quanto aos benefícios, tal como consta no Relatório de Pesquisa, os dados obtidos poderão contribuir na forma assistencial não somente ao pai, figura central do estudo, mas também a todo universo que compreende as interações familiares, o cuidado, a enfermagem, o cenário de prática, o ensino e a pesquisa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

O Projeto de Pesquisa é sucinto e deixa dúvidas quanto ao sujeito da pesquisa. No PB Projeto de pesquisa - resumo está descrito que serão entrevistados profissionais de saúde e pais que participam do pré-natal. Já na metodologia está descrito: "A coleta de dados dar-se-á através de observação e de aplicação de questionários que poderá ser individual e/ou grupal, junto aos profissionais de saúde e famílias". No projeto de trabalho de conclusão de curso, item 5.1 delineamento do estudo afirma que a pesquisa será realizada com profissionais de saúde e casais grávidos de até 30 semanas de gestação.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

A pesquisadora enviou um documento de "Resposta às pendências", no qual afirma que acatou as solicitações do Parecer consubstanciado em todos os itens em pendência. (1) Foi desenvolvido um TCLE para cada grupo, sendo um para profissionais (grupo 1) e outro para casais, homens-pais(grupo 2), os quais foram anexados à Plataforma Brasil; (2) Foi acrescentado ao TCLE dos casais

**Endereço:** Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-900  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-9206 **Fax:** (48)3721-9696 **E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
SANTA CATARINA - UFSC



Continuação do Parecer: 270.872

grávidos e homens-pais (grupo 2) um campo adicional reservado a assentimento, no caso de menor de idade, bem como respectivo campo para o responsável; (3) A pesquisadora relatou os possíveis riscos aos quais os participantes estarão expostos e os incluiu ao TCLE; (4) A pesquisadora esclarece que atendendo a Resolução 196/96, não iniciou a coleta de dados, e consequentemente, também não começou a análise até esta data, pois isto somente é possível após parecer favorável do Comitê de Ética.

**Recomendações:**

-

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Conforme exposto no parecer, as pendências foram atendidas. Recomenda-se, portanto a aprovação do projeto. A importância da participação do Pai no cuidado pré-natal: contribuições da enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano, pelo Comitê de Ética.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

FLORIANOPOLIS, 13 de Maio de 2013

---

**Assinador por:**  
**Washington Portela de Souza**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Campus Universitário Reitor João David Ferreira Lima  
**Bairro:** Trindade **CEP:** 88.040-900  
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS  
**Telefone:** (48)3721-9206 **Fax:** (48)3721-9696 **E-mail:** cep@reitoria.ufsc.br





UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CAMPUS UNIVERSITÁRIO - TRINDADE  
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM  
CEP: 88040-970 - FLORIANÓPOLIS - SANTA CATARINA  
Tel. (048) 3721.9480 – 3721.4998

**DISCIPLINA: INT 5162 – ESTÁGIO SUPERVISIONADO II  
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE  
CONCLUSÃO DE CURSO**

O Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da UFSC, intitulado *A IMPORTÂNCIA DA PARTICIPAÇÃO DO PAI NO CUIDADO PRÉ-NATAL: contribuições da Enfermagem para promover famílias e seres saudáveis no cotidiano*, desenvolvido por ALINE CAMILA FREDERICO COUTO, FERNANDA GOMES PINTO e PEDRO PEREIRA DE LACERDA, trata de uma temática relevante com impacto social potencializador, estando sintonizado com políticas importantes para a Saúde que envolvem a Humanização, Promoção da Saúde, e a Política Nacional de Saúde do Homem, em tempos de Estratégia de Saúde da Família, fortalecendo o Sistema Único de Saúde (SUS). Mostra pertinência na escolha do referencial teórico, destacando seu enfoque cultural e sua especificidade da Enfermagem. Contemplou plenamente seus objetivos, sendo escrito de modo claro, levando a uma leitura motivadora. A metodologia está bem delineada e adequada, mostrando preocupação com o rigor científico, e o respeito às questões éticas. Seus resultados contribuem para melhorar e ampliar a prática profissional que envolva a participação do pai, extrapolando para uma visão ampliada que considere a família na sua singularidade. Este TCC aponta com propriedade para novas possibilidades de estudos, trazendo contribuição significativa para linhas de pesquisa sobre o Quotidiano, Imaginário e o Processo Saúde- Doença, bem como da Promoção da Saúde. Indicando-se sua publicação imediata, ressalta-se que a banca examinadora parabenizou esta produção, atribuindo-lhe nota máxima, ou seja, 10,0, o que ressalta ser o resultado de toda uma caminhada de comprometimento, não só com a ciência e com a Enfermagem, mas, sobretudo com a promoção de pessoas e famílias saudáveis, realizando um cuidado ousado, transfigurador de cultura, respeitando-a, ao mesmo tempo, de modo afetivo e, portanto, efetivo, sintonizado na contemporaneidade, sublinhando a importância de tecnologias que enfatizem os vínculos, como vetores de uma cultura da paz.

Florianópolis, 10 de julho de 2013.

Assinatura manuscrita em tinta preta, legível como "Renata Gomes Pinto".